Approvazione del modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue"

Determinazione n. 184 del 28/08/2018

Approvazione del modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue".

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Prot. n.
DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 184 DI DATA 28 Agosto 2018
SERVIZIO ISTRUZIONE E FORMAZIONE DEL SECONDO GRADO, UNIV. E RICERCA
OGGETTO:
Approvazione del modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue".
RIFERIMENTO : 2018-S116-00311
Pag 1 di 4
Num. prog. 1 di 10
LA DIRIGENTE
Visti gli articoli 2 e 9 della legge provinciale 30 novembre 1992, n. 23 recante "Principi per la democratizzazione, la semplificazione e la partecipazione all'azione amministrativa provinciale e norme in materia di procedimento amministrativo";
Vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 1358 del 28 giugno 2012, recante le direttive per la predisposizione, certificazione e pubblicazione della modulistica provinciale, in attuazione di quanto disposto dall'articolo 9 della citata L.p. 23/1992;
Considerato che con circolare n. 281584 di data 15 maggio 2018 il Servizio di supporto alla Direzione Generale e ICT ha comunicato a tutte le strutture provinciali che l'informativa privacy inserita nel modulo standard di domanda approvato con la deliberazione n. 1358/2012 è da ritenersi superata a partire dal 25 maggio 2018 in considerazione dell'entrata in vigore del Regolamento UE
n. 679/2016;
Vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 1531 del 24 agosto 2018, con la quale è stata approvata la disciplina ICEF di valutazione della condizione economica familiare per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue;
Considerato che, ai sensi della sopraccitata deliberazione, viene demandata a successivo provvedimento del Dirigente del Servizio Istruzione e formazione del secondo grado, Università e ricerca l'approvazione del modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue" aggiornato alle ultime disposizioni sulla tutela della privacy come da regolamento UE n. 679/2016;
Ritenuto pertanto di approvare con il presente provvedimento il modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue" contenuto nell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
Considerato che, come previsto dalle indicazioni operative per la riapprovazione della modulistica

provinciale di cui alla citata circolare n. 281584 di data 15 maggio 2018, si può prescindere dalla richiesta di nuovo parere in caso di sostituzione dell'informativa sulla privacy;
Tutto ciò premesso,
DETERMINA
1. di approvare il modello di domanda "Dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue", di cui all'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, aggiornato con l'informativa sulla privacy redatta secondo le disposizioni del Regolamento UE n. 679/2016;
2. di dare atto che il modello di cui al punto 1. è utilizzato per tutti gli interventi del "Piano Trentino Trilingue" che prevedono, fra gli altri criteri di ammissione, la valutazione della condizione economica familiare ICEF;
3. di dare atto che la modulistica di cui al precedente punto 1. verrà pubblicata sul sito istituzionale della Provincia autonoma di Trento;

4. di dare atto che dal presente provvedimento non conseguono oneri a carico del bilancio provinciale.

001 Allegato 1
Elenco degli allegati parte integrante LA DIRIGENTE
Laura Pedron
codice modulo
ID _____ Modulo certificato ai sensi dellart. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. ___dd.___

1
Barcode Provincia Autonoma di Trento

DICHIARAZIONE AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLA CONDIZIONE
ECONOMICA PER L'ACCESSO AGLI INTERVENTI
DEL PIANO TRENTINO TRILINGUE

(delibera della Giunta provinciale n. 2055 di data 29 novembre 2014
e n. 1515 di data 22 settembre 2017)

Il/la sottoscritto/a _____
, sesso _____
(cognome e nome del/la dichiarante; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (M/F)
nato/a a _____ Provincia _____ , il
___/___/_____
(Comune o Stato estero di nascita) (sigla) (data di nascita)
residente nel Comune _____ _____
Provincia _____
(Comune di residenza) (CAP) (sigla)
frazione
_____indirizzo_____
n. _____
Codice fiscale cittadinanza _____ telefono _____/_____ e-mail/PEC

_____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dallarticolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

in qualità di soggetto destinatario dellintervento oppure se il dichiarante non è il soggetto destinatario dellintervento:

ai sensi dellart. 5 D.P.R. 445/2000, in qualità di:

genitore, persona esercente la potestà genitoriale o persona affidataria del soggetto destinatario dellintervento sotto riportato;

tutore/curatore del soggetto destinatario dellintervento sotto riportato se questi è interdetto/inabilitato ovvero amministratore di sostegno o procuratore, purché gli sia stato conferito il relativo potere.

ai sensi dellart. 47 comma 2 D.P.R. 445/2000, relativamente a fatti, stati e qualità di soggetti terzi, in qualità di componente del nucleo familiare anagrafico del soggetto destinatario dellintervento sotto riportato

Sig./ra _____ , sesso _____

(cognome e nome del soggetto destinatario dellintervento; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (M/F)

nato/a a _____ Provincia _____ , il ___/___/_____

(Comune o Stato estero di nascita) (sigla) (data di nascita)

residente nel Comune _____ _____ Provincia _____

(Comune di residenza) (CAP) (sigla)

frazione _____indirizzo _____, n. _____

Codice fiscale cittadinanza _____ telefono _____/_____ e-mail/PEC _____

Num. prog. 5 di 10

codice modulo

ID _____ Modulo certificato ai sensi dellart. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. ___dd.___

2

D I C H I A R A

A) SEZIONE NUCLEO FAMILIARE DA VALUTARE (1)

che il nucleo familiare del soggetto destinatario dell'intervento è composto dai seguenti componenti che hanno presentato una dichiarazione ICEF per l'anno _____

(1) Deliberazione della Giunta provinciale n. 1076 di data 29.06.2015 e ss.mm.

Cognome Nome Data di nascita Grado di parentela rispetto al soggetto destinatario dellintervento Studente (2)

Dichiarazione ICEF

Presentata a, il __/__/____
__/__/____
__/__/____
__/__/____
__/__/____
__/__/____
__/__/____
__/__/____

è composto altresì dai seguenti componenti che nell'anno _____ non hanno avuto redditi e non possedevano patrimonio finanziario, immobiliare e autoveicoli con l'eccezione di un eventuale patrimonio finanziario non superiore a 5.000 Euro e/o di eventuali terreni agricoli con redditi dominicali complessivi non superiori a 50 Euro:
Cognome Nome Data di nascita Codice fiscale Grado di parentela rispetto al soggetto destinatario dellintervento Studente (2)
Dich ICEF
__/__/____

__/__/____

__/__/____

(2) Può essere indicato come 'studente' ogni componente del nucleo familiare di età inferiore a 25 anni (fiscalmente a carico con un reddito inferiore a Euro 2.840,51)
iscritto alla scuola elementare, media, superiore, università, master, dottorato.

(in presenza di figli minori o equiparati), che entrambi i genitori presenti nel nucleo al momento della presentazione della domanda, hanno svolto nellanno _____ attività di lavoro dipendente e assimilato o autonomo o di impresa per almeno sei mesi;
che sono presenti n. _____ componenti di sesso femminile che hanno svolto nellanno _____ attività lavorativa per dodici mesi;

che nel nucleo familiare sono presenti i seguenti soggetti non autosufficienti:

ID soggetto Classe di non autosufficienza al 31/12/_____
(3)
Spese per la non autosufficienza sostenute nellanno ____

(3) 1) Invalidi non deambulanti o con bisogno di assistenza continua e ciechi assoluti; 2) Sordi e ciechi con residuo visivo; 3) Invalidi civili al 100% ed equiparati;
4) Invalidi civili da 66% a 73%; 5) Invalidi civili da 74% a 99%; 6) Minori invalidi con assegno; 7) Altri invalidi 65 anni e oltre.

che alla data del 31/12/_____l'abitazione di residenza (4) era di _____ mq calpestabili (4) Abitazione dove si risiede a qualsiasi titolo (proprietà, altro diritto reale, locazione, comodato, ecc.). Il dato va arrotondato alla diecina inferiore.
Num. prog. 6 di 10
codice modulo
ID _____ Modulo certificato ai sensi dellart. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. ___dd.___

Nucleo anagrafico del soggetto destinatario dell'intervento in cui non sono presenti entrambi i genitori (nucleo autonomo)

che alla data di presentazione della dichiarazione nel nucleo familiare anagrafico del soggetto destinatario dellintervento non sono presenti i genitori in quanto sussiste una delle seguenti situazioni (5):
a) il soggetto destinatario dellintervento ha già compiuto 35 anni;

b) il soggetto destinatario dellintervento è privo di entrambi i genitori o si trova in 'convivenza anagrafica' (es. istituti religiosi, istituti assistenziali o di cura, istituti di detenzione, ecc.);

c) il soggetto destinatario dellintervento risiede in un'unità abitativa diversa da quella del nucleo familiare di origine da almeno 18 mesi dalla data di presentazione della dichiarazione e la somma dei propri redditi, considerati ai fini del calcolo dell' indicatore ICEF, ad esclusione del sostegno economico previsto dall' articolo 35, comma 2, della legge provinciale n. 13/2007 ('reddito di garanzia') e dei benefici economici erogati sul Piano Trentino Trilingue, nell'anno _____ è stato pari o superiore ad Euro 8.000,00
d) il soggetto destinatario dellintervento risiede con il proprio coniuge e/o i propri figli
(5) In mancanza di almeno uno dei requisiti a), b), c) o d) il soggetto destinatario dellintervento dovrà dichiarare la condizione economica del proprio nucleo familiare di origine.

Nucleo anagrafico del soggetto destinatario dell'intervento in cui non è presente uno dei genitori (nucleo monogenitoriale)

che alla data di presentazione della dichiarazione nel nucleo familiare indicato non è presente l'altro genitore del soggetto destinatario dell'intervento in quanto sussiste una delle seguenti situazioni (6):
a) i genitori del soggetto destinatario dellintervento sono separati legalmente in via giudiziale o sono divorziati, ma nessuno dei due ha costituito un nuovo nucleo come previsto dalle lettere g) o h). Sono equiparati alla separazione legale i casi di omologa della separazione consensuale ex art. 711 C.P.C., separazione ai sensi dellarticolo 126 C.C., adozione dei provvedimenti temporanei ed urgenti di cui allarticolo 708 C.P.C.;

b) è stata presentata la domanda di scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio tra i genitori del soggetto destinatario dellintervento nei casi previsti dallart. 3 L. n. 898/1970;

c) laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento è deceduto;

d) laltro genitore non ha riconosciuto il soggetto destinatario dellintervento come proprio figlio;

e) laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento è stato escluso dalla potestà dei figli o è stato adottato nei suoi confronti, ai sensi dellarticolo 333 del codice civile, il provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare;

f) laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento ha abbandonato il nucleo familiare, è irreperibile o non disponibile a fornire i dati per la compilazione della propria dichiarazione ICEF ed il fatto è stato accertato in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di servizi sociali;
g) il genitore residente con il soggetto destinatario dellintervento è coniugato o è convivente more uxorio con una persona diversa dallaltro genitore dello studente destinatario/a dell'agevolazione;
h) laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento è coniugato con altra persona o è genitore di altri figli iscritti nella propria scheda anagrafica;

i) il genitore residente con il soggetto destinatario dellintervento ha dichiarato l'assegno di mantenimento nel quadro C5
della dichiarazione ICEF o sussiste uno dei casi previsti nella sottostante sezione obbligo di mantenimento

dei figli;
(6) In tutti i casi diversi da quelli sopra indicati, il genitore con diversa residenza anagrafica fa parte del nucleo familiare del soggetto destinatario dell'intervento e deve pertanto presentare la dichiarazione ICEF. In particolare il genitore presente nel nucleo non può dichiararsi genitore unico nel caso in cui sia presente nel nucleo familiare il proprio convivente "more uxorio" genitore dello del soggetto destinatario dell'intervento, anche se ha una residenza anagrafica diversa da quella del soggetto destinatario dell'intervento.

I dati anagrafici dellaltro genitore del soggetto destinatario dell'intervento sono:
Cognome _____, Nome _____, Data di nascita _____/_____/_____

Comune di residenza _____, CAP _____, Prov. ____, Indirizzo _____, n. ___

Sezione obbligo di mantenimento dei figli (da compilare nei casi a) o i) quando non è stato dichiarato l'assegno di mantenimento nel quadro C5 della dichiarazione ICEF del genitore residente con il soggetto destinatario dellintervento):
che laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento ha già adempiuto agli obblighi previsti dallAutorità
giudiziaria;

che il genitore residente con il soggetto destinatario dellintervento ha avviato le procedure giudiziali per richiedere lassegno di mantenimento o la separazione è avvenuta successivamente al 01/01/_____;

che laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento adempie agli impegni assunti tra i genitori in via extragiudiziale e le somme ricevute nellanno ____, sono pari ad euro _____ (7);
che laltro genitore del soggetto destinatario dellintervento non adempie o non ha adempiuto agli obblighi previsti dallAutorità giudiziaria o agli impegni assunti tra i genitori in via extragiudiziale e il genitore residente con il soggetto destinatario dellintervento prende atto che tra i suoi redditi verrà conteggiato un importo forfetario pari a euro 4.800,00;

che non può beneficiare della deduzione di euro 2.500,00 per nuclei monogenitoriali e che lo stato anagrafico qui dichiarato potrà essere accertato da parte della polizia locale.
(7) limporto indicato viene conteggiato fra i redditi del nucleo. Se è inferiore ad euro 4.800,00 si assume comunque un reddito di euro 4.800,00.

B)
SEZIONE SOGGETTO DESTINATARIO DELLINTERVENTO E IMPORTO BENEFICI PRECEDENTI

1) Il soggetto destinatario dell'intervento è:

studente frequentante il terzo anno della scuola secondaria di primo grado (media inferiore);
studente frequentante il ____ anno del secondo ciclo di istruzione e formazione (superiori e professionali);

studente iscritto/frequentante lUniversità, lAlta formazione, Corsi di specializzazione/Master post-laurea, Istituti di Istruzione superiore con rilascio di titolo di studio riconosciuto (compresi Conservatori, lIsit e Accademie);
adulto non studente da 25 a 64 anni.

2) Il soggetto destinatario dellintervento richiede indicativamente lammissione al Piano Trentino Trilingue per:
INTERVENTO A - Corsi full immersion estivi di lingua inglese e tedesca svolti allestero, destinati a STUDENTI
frequentanti la terza classe della scuola secondaria di primo grado (scuola media) e le classi dalla prima alla quarta del secondo ciclo di istruzione e formazione (scuola superiore e formazione professionale), entro i 20 anni;
INTERVENTO B - Frequenza di un periodo scolastico allestero in corrispondenza del terzo o del quarto anno per studenti frequentanti la scuola secondaria di secondo grado (scuola superiore), entro i 20 anni;
INTERVENTO C - Corsi residenziali / Corsi full immersion di lingua e tirocini allestero (MoVE) destinati alla POPOLAZIONE ADULTA come di seguito specificato:
STUDENTI di età da 25 a 34 anni;

ADULTI di età da 25 a 64 anni.

3) Importo benefici esclusi dal calcolo ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 1531 del 24/08/2018
Il nucleo familiare dichiara inoltre di aver ricevuto nellanno _____ uno o più benefici economici - inseriti nella dichiarazione ICEF del soggetto facente parte del nucleo tra i redditi di lavoro dipendenti e assimilati - erogati dalla Provincia Autonoma di Trento per interventi sul Piano trentino Trilingue per complessivi euro _____

ANNOTAZIONI
_____

_____

Num. prog. 8 di 10
codice modulo
ID _____ Modulo certificato ai sensi dellart. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. ___dd.___

5
Dichiara infine di aver compilato una dichiarazione costituita da I pagine, identificata da:
PROTOCOLLO ICEF N. I CODICE DI CONTROLLO I

_____ _____ _____

(luogo) (data sottoscrizione) (firma)
* * * * *

Ai sensi dellarticolo 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, si attesta che la presente dichiarazione è stata:
sottoscritta, previa identificazione dell'interessato, in presenza del dipendente addetto

____

(indicare il nome del dipendente addetto)
consegnata da terzi o inviata all'ufficio con copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità
dell'interessato
Dichiarazione di incapacità/impossibilità a firmare Ai sensi del comma 1 dellarticolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra

____

identificato/a mediante
____
il/la quale mi ha altresì dichiarato che ha un'incapacità/impossibilità a firmare.

_____________ ___________________________
(data) (timbro dell'ufficio e firma)
Dichiarazione di temporaneo impedimento a firmare Ai sensi del comma 2 dellarticolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra
____
identificato/a mediante ____
il/la quale mi ha altresì dichiarato, in qualità di ___________________________________ che il sig./ra
____
si trova un una situazione di impedimento temporaneo per ragioni connesse allo stato di salute.

_____________ ___________________________
(data) (timbro dell'ufficio e firma)

RISERVATO ALLUFFICIO - ATTESTAZIONE DELLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

DICHIARAZIONE I DELLENTE I
Io sottoscritto/a ___________________________ I addetto/a allufficio __________________________
I
attesto che:
è stata presentata una dichiarazione ai fini della valutazione della condizione economica per l'accesso agli interventi del Piano Trentino Trilingue da parte del/la Sig./ra ___________ ___________ costituita da ____ pagine identificate da:
PROTOCOLLO ICEF N. I CODICE DI CONTROLLO I

_ _
(luogo) (data) (timbro dellente e firma delladdetto)

Copia della presente dichiarazione è disponibile, per eventuali controlli, presso questo ufficio, e le informazioni in essa contenute sono trasmesse e conservate elettronicamente nellapposita banca dati ICEF presso Informatica Trentina S.p.A.

6

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito il Regolamento) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali dispone che tale trattamento sia improntato al rispetto della citata normativa e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza,
di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento.
In osservanza del principio di trasparenza previsto dallart. 5 del Regolamento, la Provincia autonoma di Trento Le fornisce le informazioni richieste dallart.13 e 14 del Regolamento.

1. FINALITA DEL TRATTAMENTO
I dati forniti saranno trattati ai fini dellaccesso agli interventi sul Piano Trentino Trilingue che prevedono la valutazione della condizione economica familiare, secondo quanto previsto dagli specifici Avvisi e Bandi approvati ai sensi delle deliberazioni della Giunta provinciale n. 2055 di data 29
novembre 2014 e n. 1515 di data 22 settembre 2017.
Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio per la finalità di cui sopra e per tutte quelle ausiliarie e connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive); il rifiuto al conferimento dei dati comporterà limpossibilità di accedere agli interventi.

2. TITOLARE DEL TRATTAMENTO
Titolari del trattamento dei dati personali sono:
a) la Struttura che gestisce, per competenza, la domanda di ammissione allintervento sul Piano Trentino Trilingue, alla quale si rinvia per la specifica privacy policy.
b) la Provincia Autonoma di Trento nella persona del legale rappresentante (Presidente della Giunta Provinciale in carica), Piazza Dante n. 15, 38122
Trento, tel. 0461.494697, fax 0461.494603 e-mail direzionegenerale@provincia.tn.it, pec segret.generale@pec.provincia.tn.it I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (RPD) sono: via Giusti n. 40, 38122 Trento, fax 0461.499277, e-mail idprivacy@provincia.tn.it (indicare, nelloggetto: Richiesta intervento RPD ex art. 38 Reg. UE);I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (RPD) sono: via Giusti n. 40, 38122 Trento, fax 0461.499277, e-mail idprivacy@provincia.tn.it (indicare, nelloggetto:
Richiesta intervento RPD ex art. 38 Reg. UE).
Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento.

3. FONTE DEI DATI PERSONALI
I suoi dati sono stati raccolti presso lInteressato (Lei medesimo).

4. MODALITA DEL TRATTAMENTO
Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti automatizzati (informatici/elettronici) con logiche atte a garantire la riservatezza,
lintegrità e la disponibilità dei dati stessi; é esclusa lesistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
I Suoi dati saranno trattati da addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti.
I Suoi dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per il titolare, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento ex art. 28 del Regolamento; lelenco aggiornato dei Responsabili è consultabile presso il Servizio sito a Trento, in via Gilli, n. 3.

5. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI
I Suoi dati potranno essere comunicati a soggetti esterni che svolgono attività di controllo sulle dichiarazioni ICEF.
I Suoi dati non saranno diffusi e non saranno trasferiti fuori dallUnione Europea.

6. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI
I dati personali raccolti per le finalità sopra indicate saranno trattati e conservati per tutta la durata della fruizione del servizio richiesto. A decorrere dalla data di cessazione della fruizione, i dati saranno conservati per la durata dei termini prescrizionali applicabili ex lege.

7. DIRITTI DELLINTERESSATO
Lei potrà esercitare, nei confronti del Titolare ed in ogni momento, i diritti previsti dal Regolamento.
In base alla normativa vigente Lei potrà:
- chiedere laccesso ai Suoi dati personali e ottenere copia degli stessi (art. 15);
- qualora li ritenga inesatti o incompleti, richiederne, rispettivamente, la rettifica o lintegrazione (art. 16);
- se ricorrono i presupposti normativi, opporsi al trattamento dei Suoi dati (art. 21), richiederne la cancellazione (art. 17), o esercitare il diritto di limitazione (art. 18).
Ai sensi dellart. 19, nei limiti in cui ciò non si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato, il Titolare comunica a ciascuno degli eventuali destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le rettifiche, o cancellazioni, o limitazioni del trattamento effettuate; qualora Lei lo richieda, il Titolare Le comunicherà tali destinatari.
In ogni momento, inoltre, Lei ha diritto di proporre reclamo allAutorità di controllo.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa

_____