



POLIAMBULATORIO RADIOLOGICO
"IL SORRISO"
F.lli Gardinazzi

Modello di Reclamo al Garante Privacy (art. 77 GDPR)

Al Garante per la protezione dei dati personali

Piazza Venezia, 11 – 00187 Roma

Email: protocollo@gpdp.it

PEC: protocollo@pec.gpdp.it

Oggetto: Reclamo ai sensi dell'art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679

Il/La sottoscritto/a:

Nome e cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residenza: _____

Email: _____

Telefono: _____

espone quanto segue:

In data _____ ho rilevato che i miei dati personali sono stati trattati in modo non conforme al Regolamento (UE) 2016/679, come di seguito specificato:

Descrizione della violazione

(Specifica chiaramente i fatti: cosa è accaduto, quali dati sono coinvolti, chi è il titolare del trattamento, eventuali prove documentali, ecc.)

Titolare del trattamento (se noto):

Nome/Denominazione: _____

Indirizzo: _____

Email/PEC (se nota): _____

Eventuali azioni già intraprese:

(Ho già contattato il titolare del trattamento in data _____ ma non ho ricevuto risposta / la risposta non è stata soddisfacente / ecc.)

Richieste:

Chiedo che l'Autorità valuti la presente segnalazione e adotti gli opportuni provvedimenti ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

Allego:

☐ Copia del documento d'identità

☐ Documentazione a supporto del reclamo (email, lettere, screenshot, ecc.)

Luogo e data: _____

Firma: _____

Informazioni di contatto

info@centroradiologicoilsorriso.it

www.centroradiologicoilsorriso.it

Poliambulatorio Radiologico "Il Sorriso" S.r.l

Via Dante Alighieri 1 - Via della Salute - 20082 Noviglio/Binasco (MI)

Info e prenotazioni 02.40026110 - 02.54012387 - 349.8783760 - 334.3573418