ESERCIZIO DIRITTO DI RETTIFICA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a in _____

il _____ codice Fiscale _____ con la presente richiesta, ai sensi dell'art. 16 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR)

ESERCITA

IL DIRITTO DI RETTIFICA, per chiedere l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati inesatti che lo riguardano.

Precisare i dati personali da aggiornare/rettificare/integrare

_____

_____

_____

_____

☐ **Chiede,** altresì, a **Laboratorio Analisi Cliniche del Dott. Pennisi Paolo & C. s.a.s.**di limitare il trattamento dei propri dati personali nel rispetto del GDPR (**Diritto di Limitazione**), per il periodo necessario alla stessa, quale titolare del trattamento, di verificare l'esattezza di detti dati personali.

Luogo e data _____

Firma _____

Il diritto di rettifica rientra tra gli obiettivi di fondo del Regolamento per permettere all'interessato di mantenere un controllo costante e attivo sui propri dati e sull'utilizzo che ne viene fatto. Attraverso il riconoscimento di questo diritto l'interessato avrà la possibilità di ottenere dal titolare del trattamento la correzione senza ritardo dei dati inesatti che lo riguardano. Inoltre, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'interessato potrà ottenere l'integrazione dei propri dati incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa.

COME SI ESERCITA IL DIRITTO

Ogni interessato può esercitare il suddetto diritto mediante:

- Posta elettronica all'indirizzo privacy@labpaolopennisi.it, allegando la copia della carta di identità e il Modulo per il Diritto di Rettifica debitamente compilato;
- Posta elettronica certificata all'indirizzo labpaolopennisi@pec.it, allegando la copia della carta di identità e il Modulo per il Diritto di Rettifica debitamente compilato;
- Lettera raccomandata a **Laboratorio Analisi Cliniche del Dott. Pennisi Paolo & C. s.a.s.** Via Umberto, 179/B 95013 Fiumefreddo di Sicilia (CT), allegando la copia della carta di identità e il Modulo per il Diritto di Rettifica debitamente compilato.