**Spett.le URP ASL TARANTO**

**OGGETTO: Reclamo**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Cittadino

□ Congiunto

□ Amministratore di sostegno

□ Tutore/curatore

□ Caregiver

**Reclamo in relazione al seguente avvenimento:**

(indicare con precisione il giorno, il luogo ed il tipo di disservizio oggetto della presente segnalazione allegando anche eventuale documentazione)

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

Sono consapevole di quanto disposto dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci.

**Data Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Informazioni sul trattamento dei dati personali (Reg. UE 2016/679)**

I dati forniti per la gestione dei reclami sono trattati in esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell’art. 6 co.1 lett. e) del Reg. UE 2016/679, pertanto non richiedono il consenso dell’interessato. I dati saranno conservati nei nostri archivi il tempo utile per le la gestione dei reclami, nonché per il tempo necessario a svolgere le nostre attività. I suoi dati saranno comunicati, in base alle norme vigenti, a soggetti pubblici e privati e, dietro specifica richiesta motivata, all’autorità giudiziaria. Per esercitare i suoi diritti si rinvia all’informativa generale esposta nei locali dell’Ente o sul sito web della ASL TARANTO, nella sezione “Privacy”. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare il Responsabile della Protezione dei Dati alla seguente mail: dpo@asl.taranto.it. La ASL TARANTO, con sede in Viale Virgilio, 31, 74100 Taranto è il Titolare del trattamento.

firma per presa visione dell’Informativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGARE DOCUMENTO D’IDENTITA’ (in caso di delega allegare documento di riconoscimento del delegato e del delegante)**

**INVIARE MAIL A:** **urp@asl.taranto.it** **o PEC urp.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it**