 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Rich. idoneità igienico-sanitaria carro funebre (SISP.MO.2530.02).doc
		pag1/2

A.S.L. "VC" di VERCELLI
 S.C. Igiene e Sanità Pubblica
 PEC: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

Largo G. Giusti, 13
 13100 **VERCELLI**

Oggetto: Richiesta per il rilascio del certificato di idoneità igienico-sanitaria carro funebre destinato al trasporto di cadaveri su strada.

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ (_____) il _____
 residente a _____ (_____) in _____ n. _____
 recapito telefonico _____ in qualità di _____
 della Ditta _____ P.IVA _____

rivolge domanda di sopralluogo per la verifica dei seguenti mezzi: (indicare modello e targa)

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

presso i Vs. Uffici in Largo Giuseppe Giusti n. 13 a Vercelli:

€ 15,00 per ogni carro funebre quale importo previsto dal tariffario regionale;


presso la Ns. sede sita in _____ (_____) Via _____ n. _____ :

€ 50,00 per ogni carro funebre quale importo previsto dal tariffario regionale.

Si fornisce indirizzo mail e codice fiscale per l'emissione e l'invio della cedola, a cura del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, per il pagamento dei **DIRITTI SANITARI S.I.S.P.** con il sistema "**PAGO PA**".

Indirizzo mail _____

Codice Fiscale _____

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Rich. idoneità igienico-sanitaria carro funebre (SISP.MO.2530.02).doc
		pag2/2

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679

Gentile Sig.ra/Sig., ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 la informiamo che il **Titolare del trattamento dei dati personali** è rappresentato dal Direttore Generale pro-tempore e-mail direttore.generale@aslvc.piemonte.it, il trattamento dei dati da Lei forniti sarà improntato ai principi di correttezza, pertinenza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e verranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici per le finalità istituzionali che rientrano nei compiti del Servizio Sanitario Nazionale, per fornire prestazioni e servizi di cui necessita e per cui si è rivolto all'ASL VC.

Si precisa che il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto la mancanza degli stessi non consente l'espletamento del procedimento.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti se non specificatamente autorizzati a riceverli nei casi previsti dalla Legge 7/8/1990 n. 241 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (ex art. 71 Legge 445/2000), né saranno oggetto di diffusione.

Il **Responsabile del trattamento dei dati** è contattabile all'indirizzo dpo@aslvc.piemonte.it

La informiamo, infine, che ai sensi degli articoli previsti dal Capo III del GDPR Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, il diritto alla portabilità dei dati e il diritto di opposizione inviando una mail all'indirizzo ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it o per posta all'indirizzo: S.C. GESTIONE AFFARI ISTITUZIONALI – UFFICIO PROTOCOLLO C.so M. ABBIATE n° 21 - 13100 VERCELLI.

Inoltre, ha il diritto di presentare reclamo al Garante della privacy o di ricorrere all'autorità giudiziaria, di ottenere l'elenco completo ed aggiornato di tutti i soggetti Responsabili e autorizzati al trattamento dei Suoi dati personali.

L'informativa completa è disponibile al link:

<http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

IL RICHIEDENTE

Luogo e data _____

(firmare in modo leggibile)