Centro Regionale Antidoping Alessandro Bertinaria LABORATORIO REGIONALE DI TOSSICOLOGIA	Modulo Generale MCAD002 – RECLAMO	Rif. PG001 Revisione N°4 Data di emissione: 18/07/2019

DESCRIZIONE DEL RECLAMO

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

La segnalazione del reclamo alla segreteria del CAD è **in forma anonima**. Qualora, tuttavia, intendesse ricevere una risposta, La invitiamo a compilare il *form* di seguito, ove dovrà indicare i Suoi dati necessari per poterLe rispondere nella modalità prescelta, ossia, a mezzo e-mail, o posta cartacea. In merito al trattamento dei dati personali il CAD, in qualità di titolare del trattamento, La informa che i Suoi dati saranno trattati al solo fine di poter rispondere a suoi quesiti e/o osservazioni. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di un contratto o misure pre e post contrattuali adottate su sua richiesta ex art 6 par 1 lett. B) GDPR 16/679. Qualora descriva o in ogni caso comunichi Suoi dati sanitari la base giuridica del trattamento è il consenso ai sensi dell'art 9 GDPR 16/679. Per un'esauriente informativa sul trattamento dei Suoi dati nonché sull'esercizio dei diritti a Lei riconosciuti in ambito privacy, il Cad La invita a leggere l'informativa su www.antidoping.piemonte.it nella sezione privacy. Il CAD ha nominato un Responsabile della protezione dei dati personali a cui potrà rivolgersi per ogni questione attinente al trattamento dei dati personali su dpo@antidoping.piemonte.it

Letta l'informativa:

- presto il consenso
- non presto il consenso al trattamento dei dati sanitari.

La preghiamo quindi di compilare i campi sottostanti (l'indirizzo, il recapito telefonico o l'e-mail sono opzionali in base a come intende ricevere la risposta):

Nome e Cognome	
Indirizzo	
Indirizzo di posta elettronica	

Luogo e Data…… Firma Cliente…….

IL CAD SI SCUSA PER IL DISAGIO CREATO E SI IMPEGNA A VALUTARE E INVIARE RISPOSTA AL RECLAMO DA LEI PRESENTATO ENTRO 30 GIORNI DALLA DATA INDICATA SUL PRESENTE MODULO.

Da compilare a cura della segreteria del CAD

Numero Reclamo	

Firma ……..