

Al Comune di Verona
Direzione Ambiente e Transizione
Ecologica
Via Pallone, 9
37121 – VERONA -

Oggetto: art. 42 D.P.R. n. 309/1990 - richiesta di vidimazione di registro stupefacenti

Il/la sottoscritta _____,
nella sua qualità di Direttore Sanitario _____,
dello Studio/Clinica _____,
con recapito in _____ (Prov. _____), Via _____, Cap _____,
tel. _____, e-mail _____,
documento di identità n. _____ rilasciato da _____
ai sensi dell'art. 42 del D.P.R. 309/1990 consegna il registro degli stupefacenti e ne

CHIEDE

la vidimazione.

A tal scopo comunica che il registro sarà ritirato:

- dal richiedente;
- da persona delegata e precisamente da:

(nome e cognome) _____,
nato/a _____ il _____,
residente in _____ (Prov. _____), Via _____,
che con la firma del presente atto viene all'uopo delegato/a.

Verona, _____ Firma _____

Si allega copia del documento di riconoscimento.

Qualora la richiesta sia sottoscritta mediante firma digitale o firma elettronica qualificata il cui certificato è rilasciato da un certificatore qualificato, e venga trasmessa per via telematica, non è necessario allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 65 del D.Lgs. n. 82/2005.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) di quanto segue:

i dati personali raccolti saranno trattati, dal Comune di Verona, in qualità di titolare (con sede in Piazza Bra, 1 – 37121 Verona; email: protocollo.informatico@comune.verona.it; PEC: protocollo.informatico@pec.comune.verona.it; centralino: +39 045/8077111), anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla sua cessazione, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del Comune di Verona o dai soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679). L'apposita istanza è presentata contattando il dott. Giuseppe Baratta – Comune di Verona – Responsabile della Protezione dei Dati personali, Piazza Bra, 1 – 37121 Verona, email: rpd@comune.verona.it; PEC: rpd@pec.comune.verona.it.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (con sede in Piazza Venezia, 11 – 00187 Roma; email: garante@gpdp.it; PEC: protocollo@pec.gpdp.it) quale autorità di controllo nazionale secondo le procedure previste (art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento (UE) 2016/679).

Data _____

Firma _____

Per ricevuta della riconsegna del registro ⁽¹⁾:

(nome e cognome in stampatello) _____,

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____

Verona, _____ Firma _____

⁽¹⁾ Il registro vidimato potrà essere ritirato esclusivamente dal richiedente titolare dello Studio/Clinica o suo delegato.