

DINIEGO DI CANCELLAZIONE DATI PERSONALI



COMUNE DI CAPO D'ORLANDO

(Città Metropolitana)

Rif. Istanza del _____

Prot. n. _____

Destinatario _____

Data e luogo _____

OGGETTO: Diniego di cancellazione di dati personali ex art. 17 parr. 1 e 3 _____
HYPERLINK "<http://www.sistema-bdi.it/index.php?bdinr=020&docnr=23687&stato=lex>" \n
_blank **Reg. UE 679/2016** ed art. _____ del Regolamento comunale.^{1 2}

In riferimento all'oggetto si fa presente che:

– in data _____ è stata presentata istanza di cancellazione dei propri dati personali al Comune di _____ in quanto titolare del Trattamento dei dati;

– a seguito della richiesta è stata effettuata la verifica dei fatti a fondamento della istanza ed è emerso _____ che

_____;

–

I dati vengono pertanto trattati ai fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici.

¹ Il presente modello può essere inviato per mail se l'istanza è effettuata via mail (art. 15, par. 3 Reg. UE 679/2016).

² La risposta deve intervenire entro trenta giorni dalla richiesta così come chiarito dal Garante. Il regolamento UE, all'art. 15 pone come obbligato al riscontro il titolare del trattamento ma il Responsabile del trattamento ed i sub-responsabili devono collaborare sia in sede di verifica interna dei presupposti per l'accesso sia nella fase successiva dell'esercizio dell'accesso. Ciò è conforme al modello di regolamento comunale proposto.

oppure

I dati personali pertanto sono ancora necessari rispetto alla finalità per la quale sono stati raccolti o trattati.

oppure

I dati personali risultano trattati in modo lecito e conforme alle disposizioni e principi del regolamento UE n. 679/2016 e delle altre norme di legge vigenti.

Come da richiesta, nel periodo necessario per la verifica è stato limitato il trattamento dei dati personali dell'interessato;

Per quanto sopra esposto

SI COMUNICA

che l'istanza non può essere accolta per il seguente motivo (*riportare il motivo esposto sopra*) _____
_____.

Si indica quale dirigente competente per ulteriori informazioni il Dott. _____
dell'Ufficio _____ (tel. _____/fax _____).

Distinti saluti.

Per conto del Comune titolare del trattamento
