

COMUNE DI MOMO

I Il/la sottoscritto/a
nato/a..... il
Esercita con la presente richiesta il/i seguente/i diritto/i ai sensi degli
artt.15 e seguenti del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR)

DIRITTO DI CANCELLAZIONE (BARRARE SOLO LE CASELLE DI INTERESSE)

- ☐ per ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati personali eventualmente trattati in violazione della legge, nonché opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

Precisare le motivazioni della richiesta

.....
.....

Luogo e data

Firma.....