

**FORM PRESENTAZIONE RICHIESTA ESERCIZIO DIRITTI
IN MATERIA DI PRIVACY**

Spett.le Cityposte Payment S.p.a.
Al Responsabile della Protezione dei dati
Via Pascoli snc
64023 Mosciano Sant'Angelo (TE)
privacy@cppsapa.it

Data :/..../....

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ con la presente
chiede di esercitare i propri diritti previsti dal Regolamento Europeo n. 679 del 2016 sulla protezione dei
propri dati personali.

Sbarrare l'oggetto della richiesta:

Diritto di accesso

Diritto di rettifica

Diritto alla cancellazione

Diritto di opposizione

Diritto di limitazione

Diritto alla portabilità dei dati

Diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato

Informazioni integrative:

Copia di un documento d'identità:

Si

No

Recapito per la risposta:

Indirizzo postale: Via/Piazza _____

Comune _____ Provincia _____ Codice Postale _____

oppure

Indirizzo email _____

Telefax _____

Telefono _____