

contanti (pagati presso Banca Intesa sede di Piazza Trento Trieste, 10 Monza solo per gli importi sotto i 1000,00 euro)

DICHIARO di non essermi recato/a all'estero al solo fine di ricevere cure.

ALLEGO alla presente richiesta n. documenti giustificativi della erogazione della prestazione e delle spese sostenute.

NB: il modulo deve essere compilato con cura in ogni sua parte

**INFORMATIVA PRIVACY
AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE**

Si informa che:

- tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea;
- il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali;
- il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza (Sede Legale: Viale Elvezia, 2 - 20900 – Monza Tel. 039/23841 - Sede Territoriale: C.so Carlo Alberto, 120 – 23900 Lecco - Tel. 0341/482111);
- l'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it ;
- l'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l'ATS e/o consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo: <https://www.ats-brianza.it> - *Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti – Dati Ulteriori – 2.4.7 Privacy*;
- il Data Protection Officer (*Art. 37 Reg. 679/2016*) nominato dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è il **Dott. Luigi Recupero**, individuato dalla Società LTA S.r.l. (Sede: Vicolo delle Palle, 25 - Roma - Cap 00186 - P.IVA 14243311009).

Data

Firma