

PROCEDURA INTERNA PER LA GESTIONE DEI RECLAMI

Ambito di applicazione

Il seguente documento recepisce le indicazioni normative dell'IVASS (Regolamento ISVAP n. 24/2008 come modificato dai provvedimenti IVASS n. 30/2015; n.46/2016, n.61- 63/2017; n. 76/2018, n. 97/2020) circa l'obbligo per il Broker di adottare una Policy per la gestione dei reclami, che descrive le procedure e le modalità operative previste per un'efficace gestione degli stessi. Ai fini della presente procedura sono escluse le contestazioni relative al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di Privacy.

1

Obiettivi

La **MEDICAL INSURANCE BROKERS** (d'ora innanzi il Broker) adotta il presente documento per:

- ✓ Definire la Politica di Gestione dei Reclami affinché sia ispirata all'equo trattamento dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati e sia idonea a gestire eventuali conflitti di interesse con il reclamante;
- ✓ Assicurare una sollecita ed esaustiva trattazione dei reclami presentati, specificando ruoli e responsabilità delle strutture/unità organizzative coinvolte in ciascuna fase del processo;
- ✓ Garantire l'uniformità di comportamento delle varie strutture/unità organizzative coinvolte nella gestione dei reclami secondo le fasi/attività di propria competenza;
- ✓ Garantire la corretta documentazione delle procedure e la conseguente attività di reportistica;
- ✓ Mantenere rapporti corretti e trasparenti con la clientela.

Principi generali e definizioni

La Procedura si basa sui seguenti principi generali:

- ✓ **TRACCIABILITA'**: I reclami ricevuti devono essere sempre registrati nell'archivio informatico (o cartaceo).
- ✓ **TEMPESTIVITA'**: Il Broker garantisce il rispetto dei termini massimi di risposta fissati dalla normativa in 45 giorni dalla ricezione del reclamo. Il Broker garantisce la tempestiva trasmissione del reclamo all'impresa, se di competenza di quest'ultima.
- ✓ **TRASPARENZA**: Devono essere sempre rese note al cliente le modalità con cui presentare il reclamo; deve inoltre essere garantita la massima trasparenza nella rendicontazione sull'attività di gestione dei reclami.
- ✓ **CHIAREZZA**: Le risposte indirizzate al reclamante devono essere chiare, scritte con un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il Broker deve fornire al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione e deve informare in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS (secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi) o a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone la modalità.
- ✓ **CORRETTEZZA**: Nella gestione del reclamo la condotta del Broker è improntata alla massima correttezza nei confronti del reclamante.
- ✓ **CONOSCENZA**: Il Broker assicura la conoscenza delle regole in materia di gestione dei reclami da parte di dipendenti/addetti/collaboratori e del personale preposto all'attività, curando la formazione di quest'ultimo in maniera adeguata in relazione ai compiti attribuiti.

- ✓ **GRATUITA'**: Il Broker garantisce la gratuità dell'interazione con il personale preposto per la gestione dei reclami.

Definizioni

- ✓ **ATTIVITÀ DI INTERMEDIAZIONE ASSICURATIVA**: L'attività che consiste nel presentare o proporre contratti assicurativi o nel prestare assistenza e consulenza finalizzate a tale attività e, se previsto dall'incarico di intermediazione, nella conclusione dei contratti ovvero nella collaborazione alla gestione o all'esecuzione, segnatamente in caso di sinistri, dei contratti stipulati;
- ✓ **DIPENDENTI E COLLABORATORI**: I soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D ed F del RUI, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del RUI, anche fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano, inclusi gli intermediari a titolo accessorio;
- ✓ **FORNITORE**: Il soggetto terzo imparziale a cui l'intermediario ha affidato la gestione dei reclami o di singole fasi della stessa;
- ✓ **GRANDE BROKER**: Il mediatore o il broker che abbia l'amministratore delegato e/o il direttore generale iscritti nella medesima sezione ai sensi dell'articolo 13, comma 3, lettera a), del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, e un numero di dipendenti o collaboratori iscritti nella sezione E del registro uguale o superiore a dieci;
- ✓ **IMPRESE DI ASSICURAZIONE**: Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia e le imprese di assicurazione comunitarie che svolgono la loro attività in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi o in regime di stabilimento;
- ✓ **INTERMEDIARI ASSICURATIVI" O "INTERMEDIARI"**: Le persone fisiche o le società iscritte nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- ✓ **IVASS O AUTORITÀ**: L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;
- ✓ **MEDIATORI O BROKER**: Gli intermediari che agiscono su incarico del cliente e che non hanno poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione iscritti nella sezione B del RUI;
- ✓ **RECLAMO**: È considerato reclamo una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto;
- ✓ **RECLAMANTE**: È considerato reclamante il soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, dell'intermediario assicurativo o dell'intermediario iscritto nell'elenco annesso (contraente, assicurato, beneficiario, danneggiato);
- ✓ **REGISTRO RECLAMI**: Si intende lo strumento elettronico o cartaceo in cui sono annotati e conservati i dati essenziali del reclamo, idoneo ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa.

Ente di riferimento

IVASS Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni

Normativa di riferimento

Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, come modificato dai provvedimenti IVASS n. 30/2015; n.46/2016, n.61-63/2017; n. 76/2018, n. 97/2020.

Informativa alla clientela

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami, le tempistiche di risposta e la funzione aziendale incaricata dell'esame e i relativi recapiti sono riportati:

- ✓ Nella dichiarazione conforme al modello 3 Allegato al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 come modificato dal Provv. IVASS n. 97/2020;
- ✓ Nei locali dove è svolta l'attività di intermediazione;
- ✓ Sul sito internet (specificare l'indirizzo del sito internet se esistente)

Nello specifico tali informazioni contengono:

- ✓ Le indicazioni concernenti la gestione dei reclami inclusa la modalità di presentazione e la tempistica di risposta (45 giorni).
- ✓ L'indicazione della funzione per la gestione dei reclami e i relativi recapiti.
- ✓ Le indicazioni con le modalità di presentazione dei reclami all'IVASS e le possibilità per il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Autorità e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo.

Forme di inoltro dei Reclami

I reclami, per poter essere trattati secondo le modalità ed i tempi dalla stessa dettati, devono essere formulati esclusivamente per iscritto ed inviati secondo le seguenti modalità alternative:

- ✓ Raccomandata AR al seguente recapito: MEDICAL INSURANCE BROKER SRL, Viale Dante 17, 23900, Lecco
- ✓ PEC reclami@pec.medicalbrokers.it
- ✓ Fax 0341/281956
- ✓ Forum reclami scaricabile del sito <https://www.medicalbrokers.it/procedura-reclami/>
- ✓ Email reclami@medicalbrokers.it

Per la formulazione dei reclami può essere utilizzato il modulo standard messo a disposizione dal Broker e che può essere richiesto presso la sede o scaricato dal sito <https://www.medicalbrokers.it/wp-content/uploads/2023/05/Allegato-B-MODULO-PRESENTAZIONE-DEI-RECLAMI-1-2021-1.pdf>

Nel caso di consegna diretta presso la sede sopra indicata, la persona incaricata dal Broker alla ricezione del reclamo dovrà fare compilare e controfirmare al reclamante il modulo di reclamo, apponendo su questo la data di ricezione.

I reclami irrituali, cioè presentati con modalità diverse da quelle precedenti, sono comunque validi purché contengano:

- ✓ Gli estremi del ricorrente;
- ✓ Data e luogo di presentazione del reclamo;
- ✓ L'oggetto del reclamo;
- ✓ I motivi del reclamo.

GESTIONE OPERATIVA DEI RECLAMI

La gestione dei reclami è articolata nelle seguenti fasi:

- 1 Ricezione del reclamo
- 2 Registrazione nel registro reclami
- 3 Istruttoria del reclamo
- 4 Risoluzione del reclamo

Le suddette fasi possono differenziare parzialmente nei modi e nei tempi a seconda della tipologia del reclamo.

1 Ricezione del reclamo

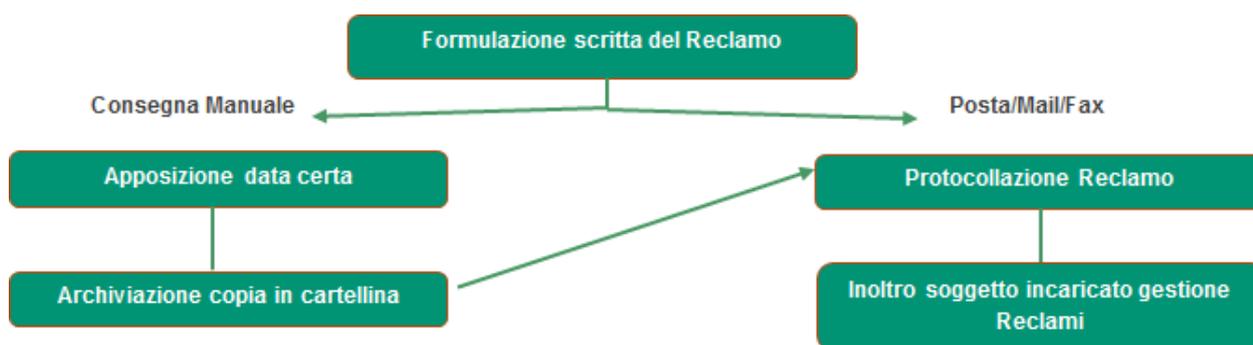
Nel caso di reclamo scritto presentato direttamente presso la sede sopra indicata, l'addetto di sede dovrà:

- ✓ Far compilare il modulo di reclamo assicurandosi che il reclamante apponga nel modulo la data e la firma;
- ✓ Apporre il timbro datario sulla busta di trasmissione del reclamo;
- ✓ Inviare tutta la documentazione all'ufficio competente tramite email (reclami@medicalbrokers.it) inserendo nell'oggetto la dicitura: "Reclami Mittente e Ricevuto in Data";
- ✓ Archiviare la documentazione.

In ogni caso, ai fini della determinazione della data di ricezione, valgono i seguenti criteri:

1. Per i reclami pervenuti alla sede del Broker:
 - a. Raccomandate AR – data di effettiva ricezione della missiva, coincidente con la sottoscrizione dell'avviso di ricevimento, così come da timbro datario posta in entrata;
 - b. Posta Ordinaria – data di effettiva ricezione della missiva, così come da timbro datario posta in entrata;
2. Per i reclami pervenuti tramite PEC: Data ingresso della missiva sulla casella PEC;
3. Per i reclami via FAX Data di ricezione fax al n. 0341/281956
4. Per i reclami tramite il form reclami del sito o via mail: data di ricezione del form nella casella di posta elettronica mail reclami

Figura: Ricezione del Reclamo



2 Registrazione nel registro reclami

Il Broker è responsabile della gestione del Registro Reclami, tenuto in formato elettronico/cartaceo, in cui devono essere annotati:

1. I DATI GENERALI DEL RECLAMO
 - a. Codice progressivo per anno
 - b. Anno di ricezione
 - c. Data di ricezione
 - d. Modalità di ricezione
 - e. Valore economico della controversia
 - f. Esito finale del reclamo (accolto/rigettato/accolto parzialmente)
 - g. Motivazioni dell'accoglimento/del rigetto/dell'accoglimento parziale
 - h. Devoluzione del reclamo all'Autorità di Vigilanza/Autorità Giudiziaria o attivazione di altri meccanismi di mediazione/arbitrato previsti dalla normativa
 - i. Data di chiusura definitiva
 - j. Qualora il reclamo fosse di competenza della compagnia indicazione della data di trasmissione alla compagnia
 - k. Eventuale riapertura della controversia in altre sedi.
2. DESTINATARIO DEL RECLAMO
 - a. Comportamenti propri dell'intermediario Broker

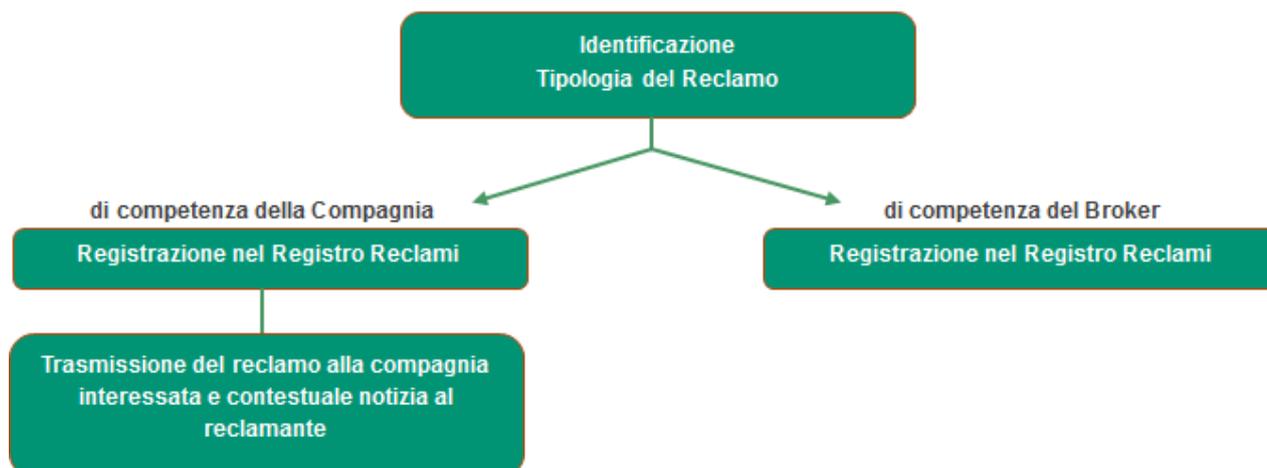
- b. Comportamenti dei dipendenti del Broker
 - c. Comportamenti dei collaboratori del Broker
 - d. Contestazioni che non sono di competenza de Broker
3. OGGETTO DEL RECLAMO E MOTIVAZIONI
- a. Contestazioni sull’informativa precontrattuale e contrattuale
 - b. Contestazioni per mancata o inesatta esecuzione
 - c. Contestazione per esecuzione di operazioni non autorizzate
 - d. Altro
4. DATI SOGGETTO RECLAMANTE
- a. Contraente
 - b. Assicurato
 - c. Danneggiato
 - d. Beneficiario
5. DATI SOGGETTO MITTENTE
- a. Diretto interessato
 - b. Legale
 - c. Consulente
 - d. Associazioni consumatori/portatori di interessi collettivi
 - e. Altro soggetto
6. CLASSIFICAZIONE DI EVENTUALI DATI CORRETTIVI
- a. Intervento formativo;
 - b. Intervento organizzativo;
 - c. Risarcimento;
 - d. Altro.

Il Registro Reclami è uno strumento elettronico o cartaceo idoneo ad accogliere i dati essenziali del reclamo e ad espletare gli obblighi di informativa interna (report interni aziendali) ed esterna nei confronti dell’IVASS. Nel caso in cui il Registro Reclami sia uno strumento elettronico, ai fini della corretta tenuta i reclami vengono censiti nell’apposito programma/software eventualmente dedicato con una frequenza di back up proporzionata al flusso dei reclami in arrivo.

Ai sensi del Regolamento 28/2008 e successive modifiche ed integrazioni, qualora il Broker ricevesse reclami relativi a comportamenti tenuti da compagnie assicurative, l’intermediario Broker deve trasmettere senza ritardo all’impresa interessata i reclami eventualmente ricevuti dandone contestualmente notizia al reclamante.

In caso di collaborazione orizzontale con altri intermediari, così come definita dall’art. 42 Reg. IVASS 40/2018, il reclamo verrà gestito dall’intermediario che ha il rapporto diretto con l’impresa,

Figura: Registrazione dei Reclami



3 Istruttoria del reclamo

Il soggetto incaricato alla gestione dei reclami deve compiere, nella trattazione degli stessi, una prima valutazione sulla base della documentazione ricevuta.

Il soggetto incaricato alla gestione reclami può, al fine di verificare l'accaduto e per un esame più approfondito della doglianza deve:

- ✓ contattare telefonicamente il mittente/reclamante per verificare le motivazioni del reclamo;
- ✓ richiedere formalmente al mittente/reclamante l'eventuale integrazione della documentazione (qualora tale documentazione fosse incompleta);
- ✓ informare l'addetto/dipendente/collaboratore interessato dal reclamo, in quanto relativo ad un proprio comportamento, invitandolo a fornire entro 15 giorni una relazione sui fatti contestati dal reclamante, nonché la documentazione pertinente e ogni altra informazione utile per la gestione del reclamo ed infine esprimere la propria posizione rispetto alla questione oggetto del reclamo stessa;
- ✓ interagire con tutte le risorse che hanno gestito la pratica per acquisire qualsiasi informazione utile all'istruttoria (ad esempio: note di lavorazione, file audio, mail ecc.).

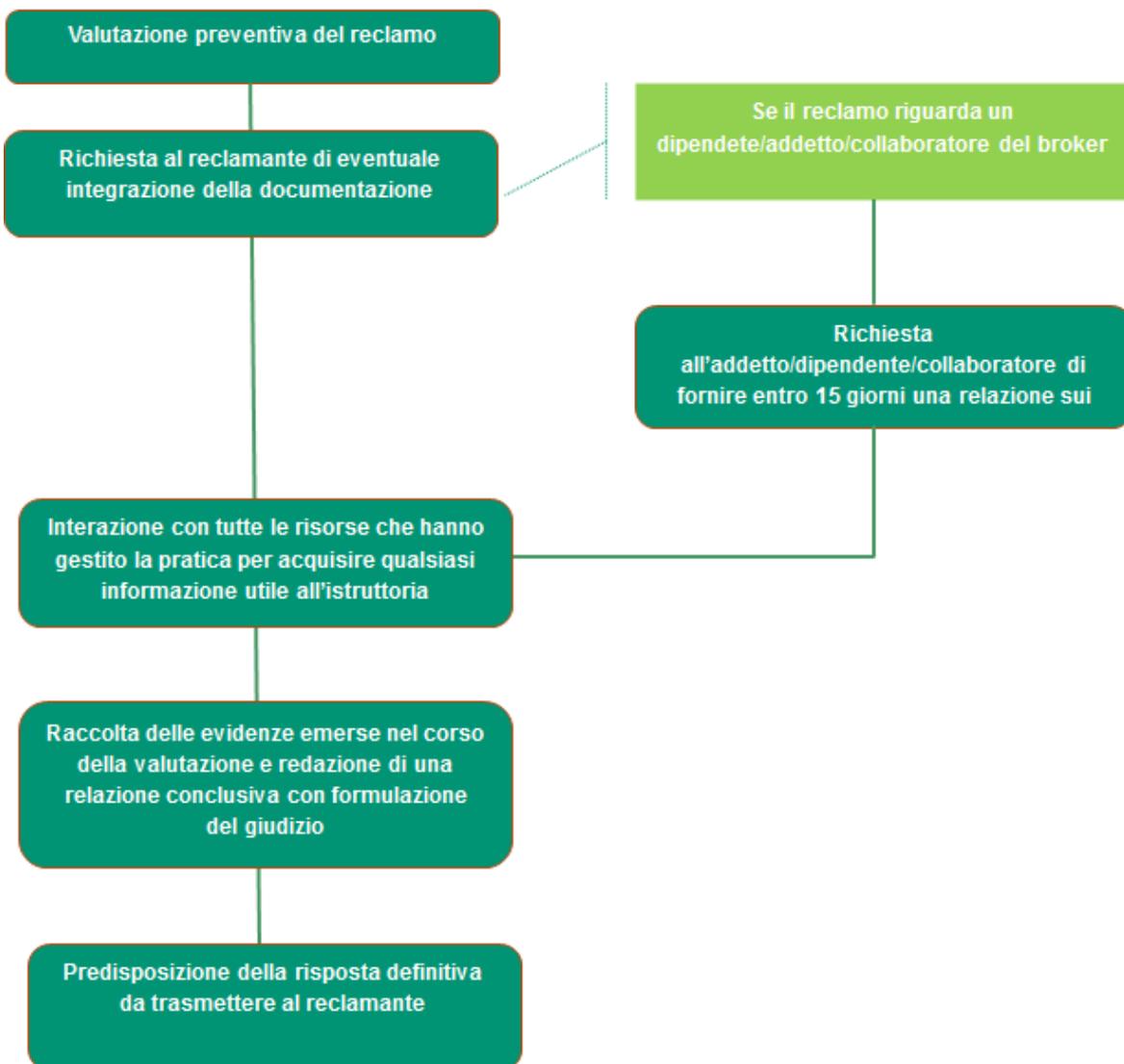
Dopo aver espletato quanto sopra, il soggetto incaricato alla gestione dei reclami:

- ✓ analizza la documentazione ricevuta e tutte le informazioni del caso;
- ✓ analizza le modalità con le quali si è manifestata la controversia e le cause che l'hanno generata;
- ✓ valuta le questioni di merito (legali, amministrative, comportamentali ecc.) per predisporre le iniziative necessarie a rispondere al reclamante;
- ✓ qualora la fattispecie presenti caratteristiche particolari può richiedere parere scritto specialistico.

Il soggetto incaricato alla gestione del reclamo, analizzata tutta la documentazione prodotta nella fase istruttoria, produce una relazione conclusiva nella quale:

- ✓ esprime il proprio giudizio sul reclamo dichiarandone la fondatezza e l'infondatezza;
- ✓ nell'ipotesi in cui lo ritenga fondato, individua le specifiche iniziative da assumere ai fini dell'accoglimento dell'istanza di reclamo che verranno portate all'attenzione del legale rappresentante della società di brokeraggio (o del titolare in caso di ditta individuale), il quale – ove necessario – provvederà ad impartire istruzioni per adempiere alle decisioni assunte;
- ✓ indica l'esito finale del reclamo (accolto/non accolto/accolto parzialmente) e le relative motivazioni;
- ✓ predisporre la risposta definitiva da trasmettere al reclamante

Figura: Istruttoria dei Reclami



4 Risoluzione del reclamo e risposta al reclamante

Terminata l'istruttoria, il soggetto incaricato alla gestione del reclamo predisponde la risposta da inviare al reclamante. La risposta deve contenere:

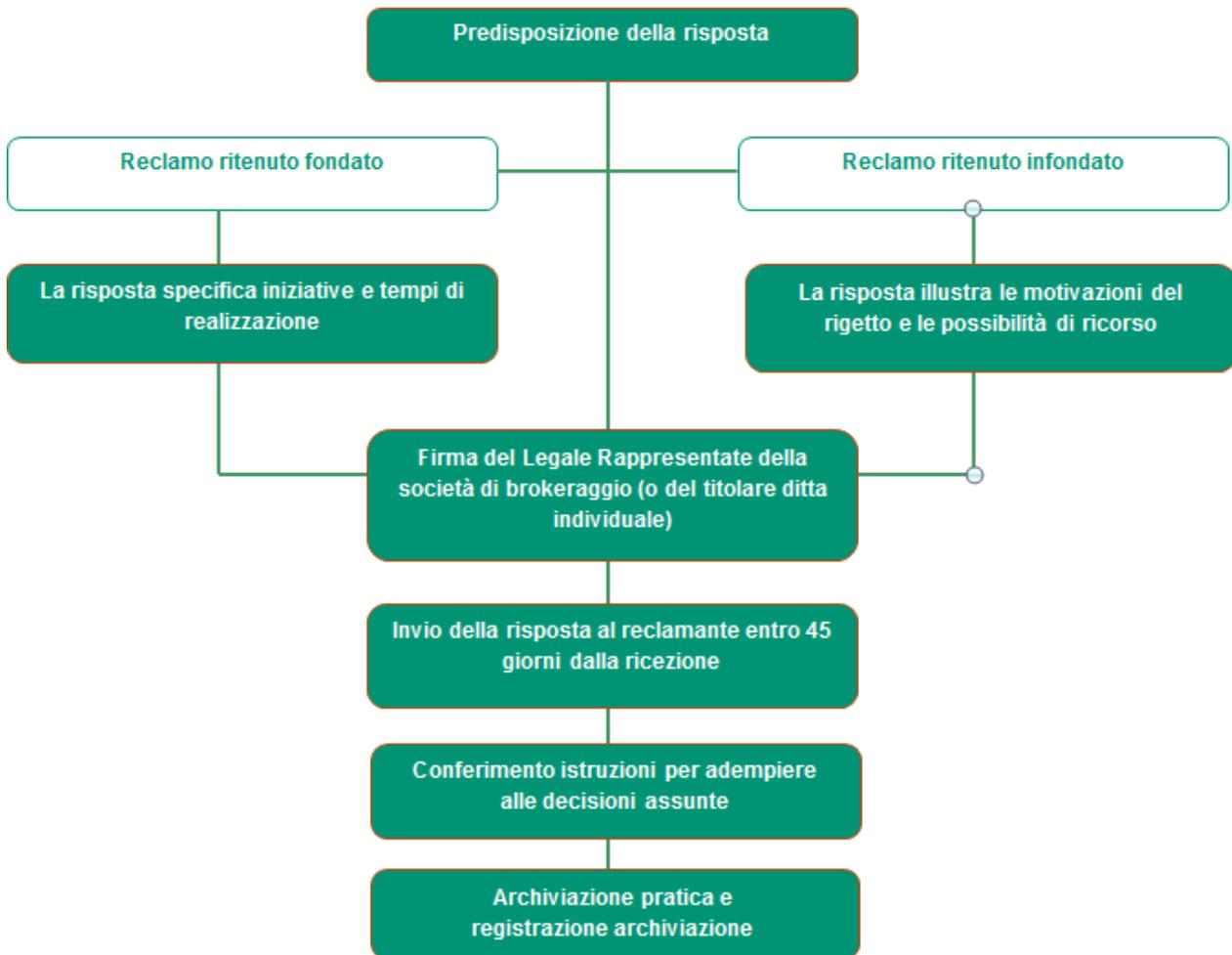
- ✓ se il reclamo è ritenuto fondato, le iniziative che il Broker si impegna ad assumere ed i tempi entro i quali le stesse verranno realizzate;
- ✓ se il reclamo è ritenuto infondato o parzialmente infondato, un'illustrazione chiara ed esauriente delle motivazioni del rigetto/o parziale rigetto, nonché le necessarie indicazioni circa la possibilità per il reclamante di rivolgersi all'Autorità di Vigilanza o altre forme di risoluzione stragiudiziale delle controversie, specificandone le modalità;

La risposta conclusiva viene trasmessa al legale rappresentante della società di brokeraggio (o del titolare in caso di ditta individuale) per la ratifica e la sottoscrizione. La risposta ratificata viene inviata al reclamante nelle modalità prescelte dal reclamante ed indicate in sede di presentazione del reclamo, tali modalità devono essere idonee a dimostrare la ricezione della risposta da parte del reclamante.

La risposta conclusiva deve essere inviata al reclamante entro 45 giorni di calendario dal ricevimento del reclamo.

Si procede all'aggiornamento del Registro Reclami.

Figura: Risoluzione del Reclamo e Risposta al Reclamante



Reportistica dei reclami trattati

La procedura di gestione reclami prevede obblighi di comunicazione verso l'esterno e l'interno del Broker, in particolare:

- ✓ alla fine di ciascun anno solare i dati relativi ai reclami devono essere riportati nello specifico prospetto (modello IVASS Provvedimento n 46 del 3 maggio 2016). Tale prospetto verrà fornito all'IVASS a richiesta;

Riapertura del reclamo e sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie

Il reclamante rimasto insoddisfatto o il cui reclamo ha avuto esito negativo potrà:

- ✓ presentare reclamo presso l'IVASS in base a quanto specificato nel DIP del prodotto distribuito. Il Broker ricevuta la comunicazione da parte dell'IVASS dell'avvio del procedimento deve predisporre e trasmettere all'IVASS, nei termini indicati da quest'ultima, una relazione dettagliata volta a fornire in modo completo e tempestivo chiarimenti del caso;
- ✓ ricorrere a forme stragiudiziali delle controversie (quali a titolo di esempio la mediazione; la negoziazione assistita; l'arbitrato; la conciliazione paritetica).

Il Broker deve informare il cliente/reclamante delle varie opzioni; tale informativa dovrà essere contenuta:

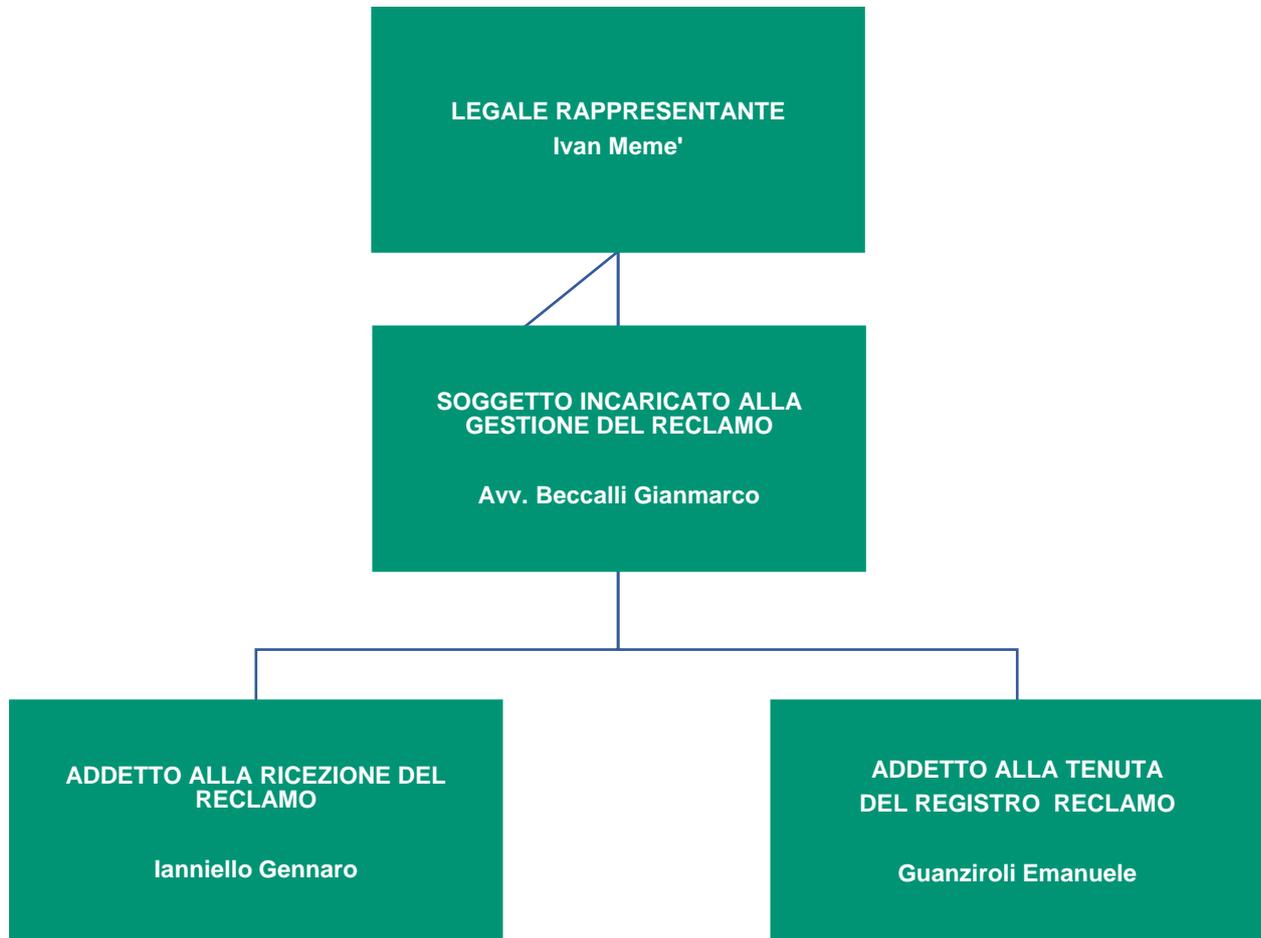
- ✓ nell'informativa precontrattuale consegnata al cliente;
- ✓ sul sito internet;

- ✓ in caso di reclamo nel documento di risposta inviato al reclamante.

Formazione del personale addetto alla gestione dei reclami

Il Broker prevede piani di formazione costante e adeguata rivolti a rendere gli addetti alla gestione dei reclami edotti allo svolgimento dell'attività.

Organigramma per la gestione dei reclami



MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

- ✓ PEC reclami@pec.medicalbrokers.it
- ✓ Fax 0341/281956
- ✓ Forum reclami del sito <https://www.medicalbrokers.it/procedura-reclami/>
- ✓ Email reclami@medicalbrokers.it
- ✓ Raccomandata A/R Indirizzo Viale Dante 17 Città Lecco Cap 23900

DATI DEL RECLAMANTE

Cognome e Nome	
Ragione Sociale	
Nato a / il	
Codice Fiscale / P.IVA	
Residenza / Sede Legale	
Città e CAP	
Indirizzo mail	
PEC	
Recapiti Telefonici	
Tel / Fax	
Propone il reclamo in qualità di	<input type="checkbox"/> Contraente <input type="checkbox"/> Assicurato <input type="checkbox"/> Danneggiato <input type="checkbox"/> Beneficiario

DATI DI CHI PRESENTA IL RECLAMO: se il reclamo è presentato per il tramite di uno studio legale/associazione o altro inserire nello spazio sottostante i relativi recapiti

Denominazione	
Indirizzo	
PEC	
Recapiti telefonici	
Tel / Fax	
Città e CAP	

Propone il reclamo in qualità di	<input type="checkbox"/> Diretto interessato <input type="checkbox"/> Legale <input type="checkbox"/> Consulente <input type="checkbox"/> Associazione consumatori/portatori di interessi collettivi <input type="checkbox"/> Altro soggetto
----------------------------------	--

DESTINATARIO DEL RECLAMO

	Comportamenti propri dell'intermediario Broker
	Comportamenti dei dipendenti del Broker Indicare il nominativo della persona _____
	Comportamenti dei collaboratori del Broker Indicare il nominativo della persona _____

OGGETTO DEL RECLAMO

	Contestazioni sull'informativa precontrattuale e contrattuale
	Contestazioni per mancata o inesatta esecuzione
	Contestazione per esecuzione di operazioni non autorizzate
	Altro

MOTIVAZIONI (descrizione dettagliata e chiara del reclamo)

MOTIVAZIONI (descrizione dettagliata e chiara del reclamo)

DICHIARAZIONE E ALLEGATI

Il sottoscritto, *Cognome* _____ *Nome* _____ dichiara che il reclamo/controversia non è stato già sottoposto all'attenzione dell'Autorità di Vigilanza (IVASS) ovvero rimesso all'autorità giudiziaria o altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie.

Allegati:

1. Fotocopia di documento di identità del reclamante;
2. Altra documentazione (specificare).

SOTTOSCRIZIONE DEL RECLAMO

Data e Firma

Trattamento dei dati personali: IL BROKER informa che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), i dati personali da Lei forniti, con la compilazione del presente modulo di reclamo, saranno acquisiti da IL BROKER. per attivare la relativa procedura di gestione dei reclami.

I dati personali saranno raccolti in una banca dati e potranno formare oggetto di trattamento, effettuato da MEDICAL INSURANCE BROKERS e da terzi, con ciò intendendo i soggetti autorizzati al correlato trattamento dei dati stessi, in quanto incaricati di svolgere o fornire specifici servizi strettamente funzionali alle finalità sotto riportate e dall'Ufficio Reclami incaricato, mediante strumenti manuali e/o informatici, per le seguenti finalità:

1. invio, a Lei medesimo, di comunicazioni e informazioni sul trattamento del reclamo da Lei inoltrato;
2. elaborazioni statistiche (in forma anonima) necessarie al reporting di MEDICAL INSURANCE BROKERS.

Il conferimento dei dati personali richiesti è facoltativo, tuttavia il mancato riempimento dei campi contrassegnati da asterisco, comporterà l'impossibilità di effettuare il trattamento del dato per le finalità di gestione del reclamo.

Inoltre, i dati personali raccolti potranno essere comunicati ai soggetti che debbano fornire prestazioni o servizi su incarico del Titolare, quali a titolo esemplificativo i soggetti che svolgono attività di lavorazione e trasmissione delle comunicazioni alla/dalla clientela (ad es. gestione della posta elettronica);

I dati oggetto di trattamento potranno, anche, essere diffusi, ovvero si potrà darne conoscenza a soggetti indeterminati, ma solo in forma aggregata, anonima e per finalità statistiche, inclusa quella della loro messa a disposizione o semplice consultazione.

Titolare: Il "titolare" del trattamento dei dati è Medical insurance brokers srl nella persona del Legale Rappresentante, che ha sede operativa in Viale Dante 17, 23900, Lecco cui Lei potrà far riferimento in relazione al predetto trattamento dei Suoi dati.

Modalità del trattamento: I dati personali sono trattati con strumenti automatizzati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

Periodo di conservazione: Necessità di assolvere obblighi di legge.

Diritti degli interessati: I soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Questa informativa sulla privacy può essere modificata periodicamente, e l'uso delle informazioni raccolte è soggetto all'informativa sulla privacy in effetto al momento dell'uso.

13

Con la firma, in calce al documento, confermo l'autorizzazione al trattamento dei miei dati personali.

Data e firma