

Roma, 21 dicembre 2022

Cari associati,

dopo una lunga trattativa con la Compagnia di Assicurazione UniSalute è stato definito il prosieguo per l'anno 2023 delle polizze in essere sottoscritte dal Fasi Rai.

Ferme restando le garanzie attualmente in essere, sono stati adeguati (in aumento) i premi annui della Polizza Dipendenti e Contrattisti – Opzione Plus, soprattutto a causa dell'andamento del rapporto sinistri/premi, oltre che dall'attuale situazione economica dovuta all'inflazione. Nessun aumento è previsto per l'Opzione Base.

Le Fonti Istitutive sono state informate sull'opportunità che l'aumento in oggetto fosse a carico della RAI e delle Società del Gruppo, come è avvenuto in precedenti occasioni (l'ultima risale al 2011).

A seguito dell'attuale indisponibilità della RAI di intervenire con una integrazione della "Quota Aziendale" l'aumento dei Premi annui sarà interamente a carico degli associati.

Di seguito i nuovi premi per l'anno 2023.

Polizza Dipendenti Attivi e Contrattisti - Opzione Plus - Nuovi Premi Anno 2023

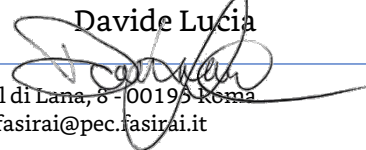
PREMI DIPENDENTI Opzione PLUS	Premio Annuo	Quota Dipendente Annuo	Rata Mensile	Variazione Premio Annuo	Variazione Rata Mensile
Dipendente	1.107,07 €	341,07 €	28,42 €	+ 101,55 €	+ 8,46 €
Coniuge	355,55 €	355,55 €	29,63 €	+ 33,23 €	+ 2,77 €
Per ogni Figlio o Neonato	217,22 €	217,22 €	18,10 €	+ 20,66 €	+ 1,72 €
Familiare Dipendente Deceduto	1.107,07 €	1.107,07 €		+ 101,55 €	

PREMI CONTRATTISTI Opzione PLUS	Premio Annuo	Quota Dipendente Annuo	Rata Mensile	Variazione Premio Annuo	Variazione Rata Mensile
Dipendente	1.107,14 €	596,44 €	49,70 €	+ 101,56 €	+ 8,46 €
Coniuge	355,55 €	355,55 €	29,63 €	+ 33,23 €	+ 2,77 €
Per ogni Figlio o Neonato	217,22 €	217,22 €	18,10 €	+ 20,66 €	+ 1,72 €

Invitiamo sin da ora gli associati che non fossero disponibili a sostenere l'onere a **far pervenire al FASI RAI, l'allegato Modulo di Recesso comprensivo del Consenso al Trattamento dei Dati ai sensi del Reg. UE 679/2016 (GDPR)**, compilato in ogni sua parte comprensivo della fotocopia del proprio Documento di Identità, del proprio Codice Fiscale / Tessera Sanitaria e di tutti gli ulteriori documenti indicati, **esclusivamente attraverso la mail recesso@fasirai.it tassativamente entro e non oltre il 28 dicembre 2022.**

In mancanza l'adesione si intenderà rinnovata automaticamente per l'anno 2023.

Per il CdA del Fasi Rai
Il Presidente
Davide Lucia



RICHIESTA DI RECESSO

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Residente a Prov. ()

In Via CAP

Telefono Cellulare

e-mail

Azienda Matricola

Stato Servizio Dipendente in Servizio a T.I. a T.D. In Quiescenza

Preso visione dei seguenti documenti: Statuto e Regolamenti del Fasi Rai, Polizza per la copertura sanitaria sottoscritta dal Fasi Rai e relative condizioni di assicurazione; documenti, questi, che dichiara di accettare espressamente ed incondizionatamente anche con riferimento a tutte le eventuali variazioni degli stessi che dovessero successivamente intervenire,

chiede di recedere dal Fasi Rai

ai sensi dell'articolo 6 dello Statuto e alle condizioni di assicurazione della Polizza Sanitaria sottoscritta dal Fasi Rai, **a far data dal prossimo 1° gennaio**, al fine di non fruire dell'assistenza sanitaria fornita dal Fasi Rai

per: (Di seguito barrare la casella che interessa)

- Sé stesso e l'intero Nucleo Familiare**
- Il solo e intero Nucleo Familiare**
- I soli componenti del Nucleo Familiare di seguito elencati indicando obbligatoriamente una delle motivazioni riportate ed allegando per ognuna di esse i relativi documenti: Stato di Famiglia, Sentenza di Separazione o Divorzio, Iscrizione ad altra polizza assicurativa, ecc..**

CONIUGE / CONVIVENTE MORE UXORIO / PERSONA UNITA CIVILMENTE EX L. 76/2016

Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Separazione o Divorzio o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

1° FIGLIO
Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Figlio "non più convivente" o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

2° FIGLIO
Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Figlio "non più convivente" o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

3° FIGLIO
Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Figlio "non più convivente" o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

4° FIGLIO
Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Figlio "non più convivente" o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

5° FIGLIO
Per le seguenti motivazioni di cui si allegano i relativi documenti:

- Iscrizione ad altra polizza assicurativa
- Figlio "non più convivente" o Decesso

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Il sottoscritto dichiara espressamente di aver letto e accettato tutti i termini e le condizioni della polizza sanitaria sottoscritta dal Fasi Rai. A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci e di false attestazioni, dichiara espressamente che i dati sopra riportati sono veritieri, impegnandosi a comunicare eventuali modifiche di tali dati entro e non oltre il termine di 10 (dieci) giorni dall'intervenuta variazione degli stessi.

Dichiara inoltre di autorizzare, anche ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), il Fasi Rai ad effettuare ogni necessaria verifica circa la veridicità di quanto sopra dichiarato, esibendo la presente dichiarazione presso autorità pubbliche e private.

Si precisa che il **recesso si intenderà perfezionato dal 1 gennaio dell'annualità successiva della data di recesso sotto riportata**, unicamente previa verifica da parte del Fasi Rai del rispetto delle condizioni previste dallo Statuto, dalle condizioni di assicurazione della Polizza Sanitaria sottoscritta dal Fasi Rai, della consegna, ove richiesto, di documentazione integrativa, nonché del rilascio del consenso al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili, da parte del richiedente e di tutti i soggetti per i quali è stata richiesta l'estensione dell'assistenza sanitaria fornita, la cui modulistica è allegata alla presente e disponibile sul sito internet <https://www.fasirai.it>.

Si allega alla presente, tutta la documentazione sopra richiesta, unitamente alla fotocopia del proprio documento di identità e del proprio codice fiscale / tessera sanitaria.

(Luogo)

(Data)

FIRMA LEGGIBILE

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 – “Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali”

Il Regolamento UE 2016/679 sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito “Reg. UE 2016/679” o “GDPR”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone.

Ai sensi dell’art. 13 e 14 del GDPR il Fasi Rai - Fondo Assistenza Sanitaria Interna per i Dipendenti delle Società del Gruppo RAI (di seguito Fondo), con sede legale in Roma, V.le Mazzini 14, è Titolare del trattamento ed è tenuto a fornire informazioni riguardanti il trattamento dei dati personali dei propri iscritti e relativi familiari resi beneficiari delle prestazioni.

Alcune Definizioni Principali:

- **«Dati Personali»** informazioni che identificano o rendono identificabile, direttamente o indirettamente, una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, il suo stato di salute, la sua situazione economica, ecc.. Si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all’ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.
- **«Interessato»** è la persona fisica alla quale si riferiscono i dati personali. Quindi, se un trattamento riguarda, ad esempio, l’indirizzo, il codice fiscale, ecc. di Mario Rossi, questa persona è l’interessato (articolo 4, paragrafo 1, punto 1), del Regolamento UE 2016/679).
- **«Titolare»** è la persona fisica, l’autorità pubblica, l’impresa, l’ente pubblico o privato, l’associazione, ecc., che adotta le decisioni sugli scopi e sulle modalità del trattamento (articolo 4, paragrafo 1, punto 7), del Regolamento UE 2016/679);
- **«Contitolare»** è la persona fisica, l’autorità pubblica, l’impresa, l’ente pubblico o privato, l’associazione, ecc., che determina congiuntamente ad uno o più Titolari le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali dell’interessato, le responsabilità in merito all’osservanza degli obblighi derivanti dalla normativa applicabile.
- **«Responsabile»** è la persona fisica o giuridica alla quale il titolare richiede di eseguire per suo conto specifici e definiti compiti di gestione e controllo per suo conto del trattamento dei dati (articolo 4, paragrafo 1, punto 8), del Regolamento UE 2016/679). Il Regolamento medesimo ha introdotto la possibilità che un responsabile possa, a sua volta e secondo determinate condizioni, designare un altro soggetto c.d. “*sub-responsabile*” (articolo 28, paragrafo 2).
- **«Trattamento» dei dati** è qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l’ausilio di processi automatizzati applicate a dati personali, quali la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l’adattamento, la modifica, l’estrazione, la consultazione, l’uso, la comunicazione mediante trasmissione,

la diffusione, la messa a disposizione, il raffronto, l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione, la distruzione.

- **«Consenso» dell'interessato** è la manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, affinché i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento.

1. SOGGETTI AUTORIZZATI A TRATTARE I DATI PERSONALI

In relazione al singolo servizio richiesto, il Fondo potrà trattare i Suoi dati personali unitamente ad altri:

- **Titolare**, quando determinano le finalità e i mezzi del trattamento esclusivamente per la parte di propria competenza nell'ambito dell'esecuzione del servizio richiesto. Tali soggetti sono tenuti a rendere la propria informativa privacy al cliente;
- **Contitolari**, quando determinano, congiuntamente al Fondo, le finalità e i mezzi del trattamento nell'ambito dell'esecuzione di un determinato servizio richiesto. In tal caso l'informativa privacy viene resa dal Contitolare congiuntamente al Fondo.

Inoltre, per lo svolgimento di alcune attività strumentali all'esecuzione del servizio richiesto, ovvero in relazione ad obblighi di legge e comunque in conformità alla normativa sulla protezione dei dati personali, il Fondo potrà nominare i Responsabili esterni del trattamento (terze parti che effettuano il trattamento dei dati personali per conto del Fondo).

La invitiamo a consultare il sito <https://www.fasirai.it> per conoscere nel dettaglio le informazioni riguardanti la presenza di eventuali Titolari, Contitolari e dei principali Responsabili in base al servizio richiesto.

Gli incaricati sono le figure addette materialmente al trattamento dei dati personali e autorizzate dal Titolare, direttamente o per il tramite dei delegati.

2. CATEGORIE DI DATI PERSONALI E FONTE DEI DATI

Fra i Dati Personali che il Fondo Sanitario tratta rientrano, a titolo esemplificativo, dati anagrafici (nome, cognome, codice fiscale) e anche categorie particolari di dati di cui all'art. 9 del GDPR (ad es. dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato).

I Dati Personali in possesso del Fondo Sanitario sono raccolti di norma direttamente presso l'iscritto e/o familiare e, occasionalmente, possono essere acquisiti presso terzi (ad esempio presso medici, case di cura convenzionate e non, unità operative del S.S.N., datori di lavoro, Assicurazioni, Legali, ecc.) in esecuzione dei compiti e ruoli associativi.

Nell'adempimento delle proprie attività e funzioni, nonché in occasione di comunicazioni da parte dell'iscritto e/o del familiare, il "Fondo" può venire in possesso di dati che la Legge definisce "categorie particolari di dati", cioè quei dati dai quali può desumersi, fra l'altro, lo stato di salute ed il cui trattamento è subordinato ad una specifica manifestazione di consenso da parte dell'Iscritto al Fondo.

3. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA

I dati raccolti saranno trattati per le seguenti finalità:

- a) Adesione al Fondo effettuata dall'iscritto in ogni forma giuridica su base volontaria, sia individuale che collettiva, nonché effettuazione delle ordinarie attività correlate all'adesione al Fondo, volte a fornire agli Iscritti e relativi familiari resi beneficiari prestazioni integrative e/o migliorative di quelle erogate dal S.S.N. in occasione di malattie, infortuni e attività di prevenzione sanitaria, mediante concessione agli Iscritti di erogazioni di natura economica, sia in assistenza convenzionata che mediante rimborso. In tal caso, il Fondo potrà trattare anche dati rientranti nelle "categorie particolari" di cui all'art. 9 del GDPR, con particolare riferimento a dati idonei a rivelare lo stato di salute.
- b) Finalità connesse al necessario espletamento di attività amministrative, contabili, fiscali, patrimoniali, statistico-attuariali, al funzionamento istituzionale del Fondo e al rinnovo degli Organi collegiali.
- c) Finalità di studio, ricerca scientifica, e di verifica della qualità del servizio.
- d) Invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

La base giuridica del trattamento è costituita:

1. Per la finalità di cui sub a):
 - Per i dati ordinari, dall'esecuzione del contratto associativo di cui l'interessato è parte, in particolare statuti e regolamenti associativi relativi al Fondo.
 - Per le categorie particolari di dati (ad es. quelli idonei a rivelare lo stato di salute) dal consenso esplicito prestato dall'interessato in relazione al contratto associativo di cui egli è parte.
2. Per le finalità di cui sub b), dall'adempimento ad obblighi di legge.
3. Per le finalità di cui sub c) e d), dal consenso prestato dall'interessato.

Il conferimento dei Dati dell'Iscritto, nonché la loro comunicazione alle categorie di soggetti indicate al par. 6, non è obbligatorio, ma l'eventuale rifiuto dell'interessato di fornire i propri dati ordinari e/o di prestare il consenso al trattamento di categorie particolari di dati personali comporterà l'oggettiva impossibilità per il "Fondo" di erogare le prestazioni correlate all'adesione al Fondo e/o di poter adempiere agli obblighi di legge inerenti il funzionamento del Fondo.

Al contrario, resta inteso che il rifiuto dell'interessato di prestare il consenso al trattamento per le finalità di cui sub c) e d) non consentirà al Fondo di perseguire le sole finalità ivi indicate, ma non avrà effetti sull'erogazione delle prestazioni correlate all'adesione al Fondo.

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà inoltre essere considerato lecito quando:

- è necessario per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse;
- è basato sul diritto dell'Unione o di uno Stato membro per l'esercizio di pubblici poteri;

- è necessario per proteggere un interesse essenziale per la vita dell'interessato o di un'altra persona fisica;
- è effettuato per finalità diverse da quelle per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti, se compatibile con le finalità per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti;
- è effettuato per legittimo interesse del Titolare del trattamento, o di terzi.

Come conseguenza dell'adesione al Fondo e, in particolare, nella fase di esecuzione delle prestazioni previste, il Fondo può venire in possesso di particolari categorie di dati personali, quali dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona, salva diversa disposizione di legge.

Il Suo consenso esplicito per il trattamento di tali dati è accolto nei limiti delle sole finalità sopra descritte.

L'eventuale rifiuto a fornire i propri dati personali e di prestare il consenso al trattamento dei dati sensibili, nonché alla loro comunicazione alle categorie di soggetti di seguito indicate, comporterà l'oggettiva impossibilità per il Fondo di erogare le prestazioni previste.

4. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato in modo da garantire un'adeguata sicurezza e riservatezza e da impedire l'accesso o l'utilizzo non autorizzato dei dati personali. Pertanto, i dati personali saranno trattati e conservati nel pieno rispetto dei principi di necessità, minimizzazione dei dati e limitazione del periodo di conservazione, mediante l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate al livello di rischio dei trattamenti e per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati, comunque per il periodo previsto dalla legge e non sono trasferiti all'estero.

Il trattamento è svolto mediante strumenti manuali o cartacei e con l'ausilio di sistemi elettronici ed informatici, in ogni caso idonei a garantirne la sicurezza e ad evitare accessi non autorizzati ai dati, in conformità a quanto previsto dagli artt. 33, 34 e 35 del T.U. sulla Privacy, anche tramite soggetti terzi a ciò appositamente incaricati e/o con l'ausilio di società esterne, e può comprendere le operazioni o complesso di operazioni indicate nell'articolo 4, comma 1, lettera b) del Regolamento UE n. 2016/679.

5. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Il Titolare tratterà i dati per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra e, conseguentemente, in caso di cessazione del rapporto associativo i dati verranno distrutti o resi anonimi, fatti salvi gli eventuali termini di conservazione previsti dalla legge e le necessità correlate al funzionamento istituzionale e organizzativo del Fondo.

6. CATEGORIE DI SOGGETTI CUI POSSONO ESSERE CONFERITI E COMUNICATI DEI DATI

In taluni casi l'esecuzione del complesso delle attività connesse e/o strumentali alla gestione del "Fondo" comporta la comunicazione di dati personali, ivi comprese categorie particolari di dati (ad. es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) degli iscritti e relativi familiari resi beneficiari delle prestazioni - oltre ai soggetti le cui facoltà di accedervi siano riconosciute da disposizioni di legge a società o enti esterni, quali ad esempio:

- a) RAI - Radiotelevisione Italiana S.p.A. e altre Società del Gruppo e non, sia nella veste di fornitori di servizi che di datori di lavoro.
- b) Società incaricate della gestione dei servizi di Centrale Operativa e di Contact Center delle richieste di rimborso e delle pratiche relative all'accesso in regime di assistenza diretta alle strutture convenzionate, della gestione dei collegamenti informatici, delle attività di consulenza, professionisti in ambito legale e fiscale, attuari, advisor finanziari, revisori contabili, CAF, CAAF, nonché di altre attività connesse a quelle indicate, della cui collaborazione il "Fondo" si avvale.
- c) Società di servizi amministrativi per: la gestione delle richieste di rimborso, la gestione dell'accesso alle strutture sanitarie convenzionate, l'assistenza agli iscritti e ai beneficiari, la gestione documentale, per la stampa l'imbustamento e la spedizione della corrispondenza, ecc..
- d) Case di cura, ospedali, laboratori, medici ecc., che svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quelle del Fondo Sanitario, ovvero ancora attività necessarie o funzionali all'esecuzione delle prestazioni o dei servizi richiesti da Iscritti e relativi familiari resi beneficiari delle prestazioni.
- e) Altri soggetti del settore assicurativo quali assicuratori, ivi comprese le compagnie o le società cui sia affidata la gestione di polizze assicurative stipulate in favore degli iscritti al Fondo.
- f) Altri soggetti che operano per rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato, informazione e promozione commerciale di prodotti e/o servizi.
- g) Autorità (giudiziaria, amministrativa, fiscale - es. Agenzia delle Entrate -, etc.).

I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati effettueranno il trattamento dei dati medesimi e li utilizzeranno, a seconda dei casi, in qualità di Responsabili del trattamento espressamente nominati da parte del Titolare ai sensi della legge, o piuttosto in qualità di autonomi Titolari.

Il "Fondo" designa "soggetti autorizzati" al trattamento tutti gli addetti pro tempore ed i collaboratori, anche occasionali, che svolgono mansioni che comportano il trattamento di dati personali.

Infine, gli iscritti al Fondo Sanitario hanno visibilità dei dati personali, ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari, dei rispettivi familiari resi beneficiari delle prestazioni.

7. TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI EXTRA - UE

I dati personali potranno essere trasferiti dal Fondo Sanitario in Paesi extra - UE, nel caso di server su cui sono archiviati i dati personali degli iscritti che siano ubicati al di fuori del territorio dell'Unione Europea (ad esempio in caso di cloud storage).

In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili.

8. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento dei dati personali è Fasi Rai con sede in Roma, viale Mazzini 14, in persona del Presidente.

9. DATA PROTECTION OFFICER

Il "Fondo" ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"), ai sensi dell'art. 37 del Reg. UE 679/2016, che sarà contattabile dagli Interessati iscritti e dai familiari che abbiano rilasciato i propri dati in quanto beneficiari potenziali delle prestazioni del "Fondo", all'indirizzo e-mail dpo@fasirai.it. Il nominativo del DPO è agevolmente consultabile dall'interessato al sito Internet: <https://www.fasirai.it>

10. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone sicche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i suoi diritti con richiesta scritta inviata via e-mail all'indirizzo privacy@fasirai.it. Le risposte saranno fornite entro 20 giorni.

11. DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO

Qualora ritenesse che i trattamenti effettuati dal Fondo possano aver violato le norme del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 77 del Regolamento 2016/679/UE.

CONSENSO**AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL REG. UE 679/2016 (GDPR)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome Nato/a a Prov. ()Nato/a il Sesso C.F. Residente a Prov. ()In Via CAP Telefono Cellulare e-mail Azienda Matricola Stato Servizio Dipendente in Servizio a T.I. a T.D. In Quiescenza

Tenuto conto dell'Informativa resami dal Fasi Rai - di seguito Fondo - ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile) ⁽¹⁾⁽²⁾

- 1) Tutti i componenti il nucleo familiare devono esprimere la propria volontà con riferimento al consenso al trattamento dei dati personali. Qualora un familiare non esprima detta volontà, il Fondo non potrà dare corso all'erogazione delle prestazioni.
- 2) Per i minori di anni 18 è necessaria la firma di chi esercita la potestà.

CONIUGE / CONVIVENTE MORE UXORIO / PERSONA UNITA CIVILMENTE EX L. 76/2016

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

_____ (Luogo e Data)

_____ (Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

1° FIGLIO

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

_____ (Luogo e Data)

_____ (Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

2° FIGLIOCognome Nome Nato/a a Prov. ()Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

3° FIGLIOCognome Nome Nato/a a Prov. ()Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

4° FIGLIO

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

5° FIGLIO

Cognome

Nome

Nato/a a Prov. ()

Nato/a il Sesso C.F.

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), in relazione al trattamento e alla comunicazione dei dati rientranti nelle categorie particolari di dati personali (es. dati idonei a rivelare lo stato di salute) ai soggetti individuati nell'informativa stessa per le finalità di cui all'art.3 commi a) e b) dell'Informativa (adesione al Fondo ed effettuazione delle ordinarie attività ad essa correlate), consapevole che in mancanza di consenso risulta oggettivamente impossibile per il Fondo dare corso ai necessari adempimenti per l'erogazione delle prestazioni.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Inoltre, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma c) dell'Informativa: studio, ricerca scientifica e verifica della qualità del servizio.

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

Infine, in relazione al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art.3 comma d) dell'Informativa: invio di comunicazioni e materiale informativo relativo ad iniziative promozionali limitate alle attività di scopo del Fondo, effettuato sia con modalità di contatto tradizionali (posta cartacea, chiamate tramite operatore) che automatizzate (posta elettronica, sms, mms, chiamate automatizzate).

Presto il Consenso Nego il Consenso
(Apporre una crocetta accanto all'opzione scelta)

(Luogo e Data)

(Firma Leggibile)⁽¹⁾⁽²⁾

- 1) Tutti i componenti il nucleo familiare devono esprimere la propria volontà con riferimento al consenso al trattamento dei dati personali. Qualora un familiare non esprima detta volontà, il Fondo non potrà dare corso all'erogazione delle prestazioni.
- 2) Per i minori di anni 18 è necessaria la firma di chi esercita la potestà.