

ALLEGATO 1 – MODULO PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI DEGLI INTERESSATI
(ai sensi degli artt. 12 e 15–22 del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR)

Titolare del trattamento

BMA Consulting soc. coop.

Novara, via Andrea Costa n. 99

Sede operativa: Savigliano, piazza Schiaparelli n. 10

E-mail: info@bmaconsulting.it

PEC: bmaconsulting@pec.it

1. Dati del richiedente

Nome e cognome / Ragione sociale: _____

Codice fiscale / P. IVA: _____

Indirizzo: _____

CAP / Città / Provincia: _____

E-mail: _____

Telefono: _____

L'interessato coincide con il richiedente?

Sì No, agisco in qualità di (es. genitore, tutore, legale rappresentante): _____

In caso di richiesta presentata per conto di terzi, allegare idonea documentazione (delega, procura, documentazione che attesti i poteri di rappresentanza) e copia del documento di identità del delegante e del delegato.

2. Diritto/i che si intende esercitare

(barrare le caselle che interessano)

Diritto di accesso (art. 15 GDPR)

Diritto di rettifica (art. 16 GDPR)

BMA Consulting Scarl

Sede Legale: Via A. Costa n. 49 – 28100 Novara (NO) – Sede Operativa: Piazza Schiaparelli n.10 – 12038 Savigliano (CN)
Partita Iva: 02580980031 – Tel. 0172/713478 Int. 3 - e-mail: info@bmaconsulting.it - bmaconsulting@pec.it

- Diritto alla cancellazione / oblio (art. 17 GDPR)
- Diritto alla limitazione del trattamento (art. 18 GDPR)
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR)
- Diritto di opposizione (art. 21 GDPR)
- Diritto a non essere sottoposto a decisione basata unicamente su trattamento automatizzato (art. 22 GDPR), ove applicabile
- Altro (specificare): _____

3. Ambito/i di trattamento a cui si riferisce la richiesta

(barrare le caselle che interessano)

- soci lavoratori / collaboratori
- candidati
- clienti
- fornitori
- sito internet / form contatti / e-mail
- Altro (specificare): _____

4. Descrizione della richiesta

(Descrivere in modo chiaro e specifico la richiesta: es. quali dati si intendono conoscere, rettificare, cancellare, limitare; periodo di riferimento; eventuali sistemi o documenti rilevanti)

5. Modalità con cui si desidera ricevere il riscontro

- E-mail all'indirizzo indicato al punto 1
- PEC all'indirizzo: _____
- Posta cartacea all'indirizzo indicato al punto 1
- Ritiro a mano presso la sede (previo appuntamento)

6. Documentazione allegata

- Copia documento di identità del richiedente
- Copia documento di identità dell'interessato (se diverso)
- Delega / procura / altra documentazione che attesta i poteri di rappresentanza
- Eventuale documentazione a supporto della richiesta
- Altro: _____

7. Informativa sul trattamento della richiesta

I dati personali forniti con il presente modulo saranno trattati da BMA Consulting soc. coop. esclusivamente per la gestione della richiesta di esercizio dei diritti, ai sensi degli artt. 12 e 15-22 GDPR, e conservati per il tempo necessario a documentare il corretto adempimento degli obblighi di legge.

Data ____ / ____ / _____

Firma del richiedente _____

BMA Consulting Scarl

Sede Legale: Via A. Costa n. 49 - 28100 Novara (NO) - Sede Operativa: Piazza Schiaparelli n.10 - 12038 Savigliano (CN)
Partita Iva: 02580980031 - Tel. 0172/713478 Int. 3 - e-mail: info@bmaconsulting.it - bmaconsulting@pec.it

ALLEGATO 2 – REGISTRO DELLE RICHIESTE DEGLI INTERESSATI

(ai sensi degli artt. 12 e 15–22 del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR)

Il presente registro è tenuto da BMA Consulting soc. coop. per documentare la corretta gestione delle richieste di esercizio dei diritti degli interessati, in conformità alla presente Policy e al principio di accountability.

N. richiesta	Data ricezione	Identità richiedente / interessato	Canale di ricezione	Diritto/i esercitati	Ambito del trattamento	Sintesi della richiesta	Verifica identità / delega	Funzione interessata coinvolta	Data primo riscontro	Termine di chiusura previsto	Procedura (Sì/No)	Esito	Data chiusura	Modalità di risposta	Misure conseguenti adottate	Note

Documento aggiornato il 10/04/2026