

**Raccolta firme a sostegno della Proposta Di Legge di iniziativa regionale rivolta alle camere concernente  
“sostegno finanziario al sistema sanitario nazionale a decorrere dall’anno 2023”**

| N. | Cognome e Nome | Luogo e Data di Nascita | Comune di Residenza | Firma<br>(per la petizione) | Firma<br>(per il consenso al<br>trattamento dei dati) |
|----|----------------|-------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 2  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 3  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 4  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 5  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 6  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 7  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 8  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 9  |                |                         |                     |                             |                                                       |
| 10 |                |                         |                     |                             |                                                       |

**Informativa ex art. 13 del Reg. UE n. 2016/679.** La CGIL Toscana, con sede in (50132) Firenze, Via Pier Capponi 7 - mail: [segreteria.regionale@tosc.cgil.it](mailto:segreteria.regionale@tosc.cgil.it), telefono: 05550361, in collaborazione con lo SPI CGIL Toscana e con le altre strutture territoriali Confederali e dello SPI (tutte Contitolari del trattamento), ti informa che il trattamento dei dati personali sopra forniti avviene al fine di promuovere la presente petizione. I dati verranno trattati sulla base del tuo consenso espresso attraverso la firma dell’apposito campo per il trattamento dei dati personali. La compilazione del modulo e il conferimento del consenso al trattamento dei dati sono facoltativi, ma in mancanza i Contitolari non riusciranno a portare avanti l’intento della petizione. I dati raccolti non saranno ceduti o diffusi verso paesi extra UE e potranno essere resi noti solamente ai soggetti che i Titolari hanno autorizzato o nominato Responsabili. I dati raccolti saranno conservati per tutta la durata della petizione ovvero fin quando non verrà esercitato il diritto di cancellazione e/o il diritto di revoca del consenso da parte dell’interessato. L’interessato gode dei seguenti diritti: accesso ai dati personali, rettifica, cancellazione, chiedere la limitazione e/o opporsi al trattamento, revocare il consenso prestato e chiedere la portabilità dei dati. Per l’esercizio dei diritti citati sarà sufficiente contattare la CGIL Toscana, oppure direttamente il DPO designato scrivendo all’indirizzo mail: [privacy@cgil.it](mailto:privacy@cgil.it) L’interessato ha infine il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).