



## **Proposte e richieste**

Segnalo la necessità di migliorare il servizio di

---

---

---

Adottando le seguenti iniziative

---

---

---

---

---

---

Ai sensi degli articoli 13 e 14 Regolamento UE n. 679/2016 i dati personali trattati dall'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia sono raccolti per le finalità connesse al presente modulo e il loro trattamento è svolto sia in forma cartacea sia mediante strumenti informatici e telematici.

Titolare del trattamento è l'ATS di Brescia nella persona del Direttore Generale - Legale Rappresentante pro tempore. I Responsabili del Trattamento dei dati sono i Dirigenti Responsabili dei Servizi/Unità Operative coinvolti nei procedimenti attivati per le finalità sopra indicate.

L'informativa completa, anche dei diritti esercitabili dall'interessato, è pubblicata sul sito web dell'ATS [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it) Sezione Privacy

Il modulo debitamente compilato e sottoscritto unito a **copia del documento di identità** può essere:

- inviato via mail all'indirizzo [relazionicolpubblico@ats-brescia.it](mailto:relazionicolpubblico@ats-brescia.it)
- inviato via posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo [protocollo@pec.ats-brescia.it](mailto:protocollo@pec.ats-brescia.it) (solo per invii da mittente PEC)
- presentato direttamente all'Ufficio Protocollo di ATS Brescia in Viale Duca degli Abruzzi, 15 - Edificio 9 (dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.30)
- presentato direttamente all'Ufficio Relazioni col Pubblico in Viale Duca degli Abruzzi, 15 - Edificio L (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00)

La risposta in forma scritta sarà garantita **esclusivamente** in caso di segnalazioni complete degli elementi richiesti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_