



## Richiesta PIN/PUK della TS-CNS per un interessato minorenni o tutelato

*(ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome del dichiarante)

nato/a il       a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi dell'art. 76, del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445**

### 1. DICHIARO di essere:

\_\_\_\_\_ (indicare lo stato personale per il quale si effettua la dichiarazione, ad es. genitore, tutore)

\_\_\_\_\_ (in caso di dichiarazione rilasciata dal tutore, indicare gli estremi del provvedimento di nomina)

#### dell'Interessato:

\_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome dell'interessato, ad es., del minore o tutelato)

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### 2. DICHIARO inoltre:

- a) di aver letto, compreso e accettato l'informativa relativa al trattamento dei dati personali;
- b) di avere informato eventuali ulteriori rappresentanti legali dell'interessato sopra citato (ad es. altro genitore) delle scelte effettuate nell'esclusivo interesse di quest'ultimo mediante la presente;

### 3. CHIEDO per l'interessato sopra indicato:

- a) i codici PIN/PUK della Tessera Sanitaria – Carta Nazionale dei Servizi;
- b) ai fini di cui sopra, di ricevere la prima parte dei codici allo sportello e le restanti cifre tramite:

*(è possibile barrare una sola casella)*

tramite e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

tramite SMS al numero di cellulare: \_\_\_\_\_

Data

Firma del legale rappresentante

## Informazioni utili

**Chi deve firmare:** se l'interessato è soggetto alla responsabilità genitoriale o a tutela, la richiesta di PIN/PUK della TS-CNS è sottoscritta, rispettivamente, dal genitore o dal tutore, ai sensi dell'art. 5, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Si precisa che, in caso di inabilitazione o di amministrazione di sostegno, l'interessato richiederà il PIN/PUK autonomamente o con l'assistenza del curatore/amministratore di sostegno, a condizione che il provvedimento che dispone la nomina del curatore/amministratore di sostegno consenta di procedere nei termini sopra indicati. Qualora il provvedimento che dispone la nomina del curatore o dell'amministratore di sostegno preveda delle limitazioni in tal senso, la Richiesta PIN/PUK sarà sottoscritta dal curatore/amministratore di sostegno utilizzando il presente modulo.

**Cosa occorre:** si ricorda che per il ritiro dei codici PIN/PUK è fondamentale la disponibilità della Tessera Sanitaria - CNS dell'interessato.

**Allegati:** costituisce allegato alla presente richiesta la copia del documento di riconoscimento, in corso di validità, del legale rappresentante.

## Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Reg. UE 679/2016)

Regione Lombardia, con sede centrale in Piazza Città di Lombardia 1, 20124 Milano (MI), Italia, PEC: [welfare@pec.regione.lombardia.it](mailto:welfare@pec.regione.lombardia.it), nella qualità di titolare del trattamento dei Suoi dati personali, La informa che i dati conferiti verranno utilizzati esclusivamente per lo scopo di evasione della presente istanza. Il numero di cellulare e/o l'indirizzo di posta elettronica forniti, saranno trattati esclusivamente per l'invio della seconda parte dei codici PIN/PUK.

I dati personali sono trattati dalla Regione Lombardia nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri (art. 6 par. 1 lett. e) del GDPR) in relazione al D. Lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale).

Il trattamento avverrà avvalendosi di strumenti elettronici. I dati non verranno in nessun modo diffusi, e potranno essere comunicati solo in adempimento di un obbligo previsto dalla legge. Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 679/2016 sono la società ARIA S.p.A. e altri soggetti designati dal titolare del trattamento, il cui elenco completo è disponibile sul sito [www.fascicolosanitario.regione.lombardia.it](http://www.fascicolosanitario.regione.lombardia.it).

Il conferimento dei dati personali è da ritenersi facoltativo, tuttavia in caso di mancato conferimento degli stessi, non sarà possibile evadere l'istanza con la consegna dei codici PIN/PUK. Il responsabile della protezione dei dati di Regione Lombardia, può essere contattato inviando una e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: [rpd@regione.lombardia.it](mailto:rpd@regione.lombardia.it)

La informiamo che i Suoi dati personali verranno trattati per la consegna delle credenziali e successivamente conservati per il termine di prescrizione ordinario dei diritti.

Al fine dell'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016, l'interessato può rivolgersi a ARIA S.p.A., Struttura Supporto Normativo Protezione dei Dati Personali, Via T. Taramelli 26, 20124 Milano, e-mail: [uffprivacy.siss@ariaspa.it](mailto:uffprivacy.siss@ariaspa.it); PEC: [privacy@pec.ariaspa.it](mailto:privacy@pec.ariaspa.it)

È sempre possibile, inoltre, esercitare il diritto di proporre reclamo ad un'Autorità di Controllo.