

**MODULO DI RICHIESTA CODICE PIN-PUK**  
**Tessera sanitaria (TS)- Carta Nazionale dei Servizi (CNS)**  
**Solo residenti nel Comune di Castegnato**

**AL COMUNE DI CASTEGNATO**

Da rispedire via email all'indirizzo **protocollo@comunecastegnato.org**

Il/la sottoscritto/a .....

(indicare nome e cognome)

nato a ..... il .....

residente in via ..... n. .... a Castegnato

codice fiscale .....

documento di riconoscimento .....

rilasciato da ..... il .....

con scadenza .....

tel.....

e-mail.....

**CHIEDE**

il rilascio del Pin/Puk della Tessera Sanitaria/CNS

si allega alla presente richiesta:

1. Copia fronte/retro della tessera sanitaria
2. copia fronte/retro del documento d'Identità in corso di validità

Data, .....

Firma .....

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Castegnato saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castegnato.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web istituzionale.