



Richiesta di informazione / Richiesta di cancellazione

Elaboratore di dati

Blutspende SRK Schweiz AG
Waldeggstrasse 51
3097 Liebefeld

Datenschutz@blutspende.ch

Mittente

Cognome		Nome	
Indirizzo		CAP e località	
Data di nascita		Indirizzo e-mail	
Commenti			

Si prega di barrare la casella appropriata:

Richiesta di informazione

In virtù dell'articolo 25 della legge federale sulla protezione dei dati (LPD), vi prego di volermi informare per iscritto entro 30 giorni sui punti elencati qui di seguito: Tutti i dati che mi concernano contenuti nel vostro registro delle attività di trattamento, comprese le informazioni disponibili.

Richiesta di cancellazione

In virtù dell'articolo 6 cpv 4 della legge federale sulla protezione dei dati (LPD), vi prego di cancellare tutte le informazioni da voi trattati che mi riguardano.

La cancellazione è possibile solo se l'uscita dal registro è avvenuto in precedenza (tramite donorcenter@blutspende.ch) e se non c'è nessun obbligo legale di archiviazione, altrimenti i dati saranno cancellati solo dopo la sua scadenza.

Data, firma