

## Dichiarazione di avvenuta redazione DPS per l'anno 2011

...L... SOTTOSCRITT.....

CODICE FISCALE.....

SEDE/SEDI AMBULATORIO.....

.....

TEL .....

FAX..... E-MAIL .....

IN QUANTO TITOLARE AUTONOMO DI TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI CON  
L'AUSILIO DI STRUMENTI ELETTRONICI

DICHIARA

DI AVER REGOLARMENTE PROVVEDUTO ALLA REDAZIONE DEL DOCUMENTO  
PROGRAMMATICO SULLA SICUREZZA\*

FIRMA

DATA

\*AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N. 196  
“CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”  
ARTICOLO 34, COMMA 1, LETTERA G)  
E ALLEGATO B – DISCIPLINARE TECNICO, REGOLA 19

La presente dichiarazione può essere inviata al numero di fax 0784 240955, all'indirizzo di posta elettronica [comunicazione.privacy@aslnuoro.it](mailto:comunicazione.privacy@aslnuoro.it) oppure per posta al Servizio Comunicazione-Privacy della ASL di Nuoro, in via A. Demurtas, 1.