

SOLICITUD DE ATRIBUCIÓN DE NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL, COMUNICACIÓN DE VARIACIÓN DE DATOS Y SOLICITUD DE CARNET/DUPLICADO TARJETA SANITARIA

(PERSONAS FÍSICAS)

<p>Información sobre el tratamiento de datos personales en virtud del artículo 13 del decreto legislativo número 196 de 2003</p>	<p>El decreto legislativo número 196 del 30 de junio de 2003, “Código en materia de protección de los datos personales”, prevé un sistema de garantías que tutelen el tratamiento que se aplica a los datos personales; a continuación se detalla sintéticamente como serán utilizados los datos contenidos en el presente módulo y cuáles son los derechos que se reconocen al ciudadano.</p>
<p>Finalidad del tratamiento</p>	<p>El Ministerio de Economía y Finanzas y la Agencia Tributaria, también por cuenta de otros sujetos obligados a ello, desean informarle que en el módulo se encuentran varios datos personales que serán tratados por el Ministerio de Economía y Finanzas y por la Agencia Tributaria con el objeto de atribuir el número de identificación fiscal, adquirir una variación de datos personales o de residencia, adquirir la información de una defunción, enviar el carnet con el número de identificación fiscal o un duplicado de la Tarjeta Sanitaria.</p> <p>Los datos que obran en poder del Ministerio de Economía y Finanzas y de la Agencia Tributaria, podrán ser comunicados a otros sujetos públicos (como por ejemplo los Ayuntamientos) ante una norma de ley o reglamento, o cuando dicha comunicación sea necesaria en todo caso para el desempeño de funciones institucionales.</p> <p>Dichos datos podrán ser comunicados, además, a un sujeto privado o a entes públicos económicos si estuviera previsto en una norma de ley o reglamento.</p>
<p>Datos personales</p>	<p>Es obligatorio indicar los datos requeridos en el módulo para no incurrir en sanciones de carácter administrativo y, en algunos casos, de carácter penal.</p>
<p>Modalidad del tratamiento</p>	<p>El módulo manuscrito debe ser consignado por el interesado o por medio de delegado en una Agencia Tributaria. Los sujetos residentes en el extranjero pueden presentar el módulo manuscrito a la representación diplomática italiana en el país de residencia o ante cualquier oficina de la Agencia Tributaria.</p> <p>Los datos serán tratados con modalidad preferentemente informatizada y con lógicas que correspondan plenamente a las finalidades que se persiguen, incluso mediante controles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con otros datos que obran en poder del Ministerio de Economía y Finanzas y de la Agencia Tributaria, incluso proporcionados por otros sujetos, por fuerza de ley • con datos que obran en poder de otros organismos
<p>Titulares del tratamiento</p>	<p>El Ministerio de Economía y Finanzas y la Agencia Tributaria asumen ambos la cualificación de “titular del tratamiento de datos personales” cuando dichos datos obran en su poder y están bajo su directo control. Ellos conservan y exhiben la lista de los responsables, a petición del interesado.</p>
<p>Responsables del tratamiento</p>	<p>Los “titulares del tratamiento” pueden utilizar sujetos llamados “responsables”. Especialmente, la Agencia Tributaria utiliza la So.ge.i. S.p.a., como responsable externo del tratamiento de datos, socio tecnológico a quien se encarga la gestión del sistema informativo del Registro Tributario.</p>
<p>Derechos del interesado</p>	<p>Ante los titulares o responsables del tratamiento, el interesado, en virtud del artículo 7 del decreto legislativo número 196/2003, puede acceder a sus datos personales para verificar el uso o, eventualmente, para corregirlos, actualizarlos en los límites previstos por la ley, o para cancelarlos u oponerse a su tratamiento, si fueran tratados con violación de la ley.</p> <p>Dichos derechos pueden ejercitarse mediante solicitud dirigida a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Economía y Finanzas, via XX Settembre, 97 - 00187 Roma; • Agencia Tributaria, via Cristoforo Colombo, 426 c/d - 00145 Roma.
<p>Consenso</p>	<p>El Ministerio de Economía y Finanzas y la Agencia Tributaria, como sujetos públicos, no deben obtener el consentimiento de los interesados para poder tratar sus datos personales.</p>

La presente información se otorga en general a todos los titulares del tratamiento indicados anteriormente.

SOLICITUD DE ATRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL, COMUNICACIÓN DE VARIACIÓN DE DATOS Y SOLICITUD CARNET/DUPLICADO TARJETA SANITARIA (PERSONAS FÍSICAS)

CUADRO A Sección I Tipología solicitante	<input type="checkbox"/> D SOLICITUD DIRECTA PERSONAL		<input type="checkbox"/> T SOLICITUD POR TERCERA PERSONA (sólo para la atribución del número de identificación fiscal)		CÓDIGO TIPOLOGÍA SOLICITANTE <input type="text"/> <input type="text"/>
	Sección II Tipo solicitud	<input type="checkbox"/> 1 ATRIBUCIÓN NÚMERO IDENTIFICACIÓN FISCAL	SOLICITUD CARNET NÚMERO IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> 2 VARIACIÓN DATOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>			
	<input type="checkbox"/> 3 COMUNICACIÓN DE DEFUNCIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>	FECHA DE DEFUNCIÓN <input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> 4 SOLICITUD CERTIFICADO NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>			
	<input type="checkbox"/> 5 SOLICITUD DUPLICADO CARNET/ TARJETA SANITARIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> MOTIVO <input type="text"/>		
CUADRO B Datos personales	APELLIDO <input type="text"/>		NOMBRE <input type="text"/>		SEXO <input type="text"/>
	AYUNTAMIENTO (o Estado extranjero) DE NACIMIENTO <input type="text"/>			PROVINCIA <input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>
CUADRO C Residencia/ domicilio fiscal	AYUNTAMIENTO <input type="text"/>			PROVINCIA <input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>
	TIPOLOGIA (calle , plaza, etc.) <input type="text"/>	DIRECCIÓN <input type="text"/>			
	NÚMERO <input type="text"/>	FRACCIÓN/OTROS <input type="text"/>			
CUADRO D Residencia extranjera	ESTADO EXTRANJERO <input type="text"/>		ESTADO FEDFEDERAL, PROVINCIA, CONDADO <input type="text"/>		
	LOCALIDAD DE RESIDENCIA <input type="text"/>			CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
	DIRECCIÓN <input type="text"/>				
CUADRO E Otros eventuales números de identificación fiscal atribuidos	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>				
	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>				
ANEXOS					
SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL SOLICITANTE DIVERSO DE PERSONA FÍSICA <input type="text"/>		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL SUSCRIPTOR <input type="text"/>		
	FECHA <input type="text"/>	FIRMA <input type="text"/>			
DELEGA	El/la suscrito/a <input type="text"/>		delega <input type="text"/>		
	nacido/en <input type="text"/>	el <input type="text"/>	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL <input type="text"/>		
	para que presente el módulo por su cuenta y retire la eventual certificación concedida por el despacho				
	FECHA <input type="text"/>	FIRMA <input type="text"/>			