In base all’articolo 39, comma 2, lettera d) del Codice di procedura penale ungherese . *Registrato il: ………. - …….. - ……..*

Con il permesso del titolare del potere di disposizione

# D I C H I A R A Z I O N E

…………………………………..

 Nome del detenuto   Data di nascita 

Il/La sottoscritto/a, in qualità di persona di contatto del/la **detenuto/a**:\* ………………………………………….. -\*…………...….,

prende atto che l’istituto penitenziario tratta i propri dati personali di seguito specificati per la durata della detenzione della persona indicata.

|  |
| --- |
| **Dati della persona di contatto:**    \*Nome completo: ……………………………………………………………………………………………………………..……………….  \*Luogo e data di nascita: …………………………………….…… Cognome e nome della madre: …………………………………………  \* Residenza oppure domicilio ufficiale: ……… - ..……………………………..-……..…………………………………………...-…….….  ↓ Se non rivela l'indirizzo al/la detenuto/a ↓ codice di avviamento postale **-** città **-** …… nome della via/nome dell'area pubblica - numero civico  Ufficio, sede legale o indirizzo postale: ..…….. - ……………………….…...- …………………………………………………- ………..  Numero di telefono fisso:…………………………………………………Cellulare:…………………………………………………  #Indirizzo di posta elettronica (per il contatto elettronico):……………………………………………………………………………………  **\*Qualità del contatto** (ad es. fratellastro/sorellastra, cugino/a, padrino/madrina, figlioccio/a, convivente, figlio/a acquisito/a, amico/a, **ecc**. **--->**.): ……………….  Dichiara di essere stato/a informato/a del fatto relativo al trattamento dei propri dati, in particolare della finalità e base giuridica del trattamento dei dati, del titolare del trattamento e del responsabile del trattamento, della durata del trattamento dei dati e di chi può avere accesso ai dati.  **Dichiara sotto la propria responsabilità penale che i dati indicati sono veritieri.**  \*…………………………, il giorno …….. del mese ……………. dell’anno …….. |
| …………………………………………………..  **\* Firma della persona di contatto / del rappresentante legale** |

***Spettabile Ufficiale per il reinserimento, si prega di registrare la dichiarazione della persona di contatto restituita con il consenso del rilasciante.***

***…………………………, il giorno …….. del mese ……………. dell’anno ….***

***Firma del/la detenuto/a / Numero di iscrizione al registro***

**INFORMATIVA**

## Sul trattamento dei dati personali nel sistema di trattamento dati dell'organizzazione penitenziaria

Finalità del trattamento: Preservare l'ordine e la sicurezza dell'esecuzione della pena, stabilire l'identità della persona di contatto.

Dati trattati: Cognome e nome, luogo e data di nascita, cognome e nome della madre, residenza o indirizzo postale, numero di telefono, qualità del contatto, luogo e data di nascita,

indirizzo di posta elettronica, identificativo per videochiamate.

Base giuridica del trattamento: - La Legge ungherese numero CXII dell’anno 2011 - sul diritto all’autodeterminazione informatica e sulla libertà di informazione, capitolo II, articolo 5, comma 1, lettera a) nonché l’articolo 3, punto 2.

* La Legge ungherese numero CVII dell’anno 1995 sull'organizzazione penitenziaria, articolo 28/A.

Persone autorizzate al trattamento e all’elaborazione dei dati: Le persone designate dal comandante dell’istituto penitenziario presso il quale la detenzione ha luogo.

Durata del trattamento: Il periodo che va dall'inizio della detenzione del detenuto fino alla scarcerazione.

Hanno accesso ai dati le seguenti persone:

* il comandante e il vice comandante dell’istituto penitenziario in cui il detenuto sconta la pena,
* le persone che svolgono la preparazione, l'esecuzione e il controllo delle possibilità di contatto specificate nella legislazione vigente emanata per l'attuazione di sanzioni, misure, alcune misure coercitive e le pene detentive.

**Si richiama l’attenzione che i dati necessari per il contatto (nome, indirizzo, numero di telefono) saranno conosciuti e utilizzati dal/la detenuto/a. I campi contrassegnati con \* sono obbligatori. In caso voglia tenersi in contatto con il/la detenuto/a anche per mezzo di corrispondenza elettronica oppure di videochiamate è tenuto/a a compilare anche il campo contrassegnato con #!**

Si informa la persona che è possibile richiedere la cancellazione o la correzione dei dati registrati in un qualsiasi momento durante il periodo di trattamento dei dati.

È possibile presentare reclamo, istanza per il trattamento non autorizzato dei dati alla Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság [Autorità Nazionale per il Trattamento dei dati e la Libertà informativa]. È tenuto/a a comunicare all’istituto penitenziario per iscritto le modifiche dei dati personali così come il raggiungimento della maggiore età. Si richiama l’attenzione che il/la detenuto/a menzionato/a sopra può usufruire delle modalità di contatto (corrispondenza, chiamate telefoniche, ricezione del visitatore, invio di pacchi o di denaro) **soltanto dopo che la dichiarazione da Lei firmata è stata restituita all’istituto penitenziario**. Nel caso di persona di contatto **di età inferiore ai sedici anni**, è richiesta una dichiarazione scritta di consenso da parte del **rappresentante legale**. In mancanza di dichiarazione da Lei firmata, i Suoi dati non potranno essere registrati dall'istituto.

**Anche l'invio di pacchi è consentito soltanto a registrazione avvenuta!**

**LE SPEDIZIONI INVIATE DA PERSONA NON ANCORA REGISTRATA NON SARANNO CONSEGNATE!!!**