**Lettera di Richiesta delega**

Protocollo richiesta delega n° **(**numero protocollo del sistema TS**)**

Luogo, **Data**

Spett. le

Denominazione Associazione di categoria **(Delegato)**

**Oggetto:** Sistema TS: Richiesta delega per la trasmissione telematica dei dati di spesa sanitaria, ai sensi dell’articolo 2, co 3 del decreto 31/7/2015, attuativo dell’art. 3, co 3 del D. Lgs. 21 novembre 2014, n. 175

Con riferimento alla trasmissione telematica dei dati di cui in oggetto, il sottoscritto **(Delegante)**, nella qualità di soggetto responsabile dell'invio dei dati per conto della Farmacia (**Denominazione della farmacia)**

**chiede**

a codesta società in indirizzo, ai sensi di quanto previsto dall’art. 2, comma 3 del decreto 31/7/2015, attuativo dell’art. 3, co 3 del D. Lgs. 21 novembre 2014, n. 175, di:

1. provvedere, per conto di questa farmacia, alla trasmissione telematica dei dati di spesa sanitaria sostenuta dai cittadini presso questa farmacia, secondo le modalità previste dal predetto decreto 31/7/2015;
2. essere designata, ai sensi dell’art. 29 del D. Lgs. 196 del 2003 (Codice della protezione dei dati personali), responsabile del trattamento dei dati di cui al punto 1), nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia e attenendosi alle istruzioni riportate nell’Allegato A del predetto decreto 31/7/2015.

Distinti saluti

IL TITOLARE FARMACIA

*La presente richiesta è stata compilata in modalità automatica a seguito di autenticazione e autorizzazione della funzione di Scelta Delega nel Portale* [*www.sistemats.it*](http://www.sistemats.it) *da parte dello scrivente.*