

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)****Valida dal 15/02/2021**

Il/La sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ Via _____

codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA**di appartenere alla seguente categoria ad oggi oggetto della campagna vaccinazione COVID 19 (crociare la categoria di appartenenza):**

❖ Personale scolastico:

- Docente
- Non docente

Istituto di appartenenza _____

Sede _____

Dichiara, infine, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati come da informativa di seguito riportata.

_____, li _____

Il Dichiarante _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

INFORMATIVA PRIVACY**Campagna vaccinazione Covid-19.**

(art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, ed in conformità con quanto previsto dalla normativa di riferimento (Legge 833/78 ss.mm.ii. "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale", D.Lgs. 502/92 ss.mm.ii. " Riordino della disciplina in materia sanitaria", Legge 189/2012 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", DPCM 11/03/2020 e ss.mm.ii.) desideriamo informarLa che i Suoi dati personali comuni necessari alla predisposizione di un elenco di soggetti da sottoporre a vaccinazione, nell'ambito della campagna vaccinazione COVID-19, saranno trattati secondo i principi di correttezza, liceità, legittimità, nel rispetto della normativa privacy e del segreto professionale.

L'Azienda Sanitaria di Biella, con sede Via dei Ponderanesi, n. 2 – 13875 Ponderano, Tel. 015-15151 Fax. 015-15153545, www.aslbi.piemonte.it, P.I./Cod. Fisc. 01810260024, in qualità di **Titolare del Trattamento** dei dati personali, La informa che i suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti e mette in evidenza i diritti di cui Lei gode in qualità di soggetto "interessato".

1) TIPOLOGIA E FONTE DEI DATI TRATTATI

I dati personali sono raccolti direttamente presso l'interessato e riguardano:

- Anagrafica, residenza, codice fiscale;
- categoria di appartenenza.

2) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA

Per le finalità di seguito indicate, il consenso al trattamento dei dati personali non è richiesto:

- scopi amministrativi, di valutazione e controllo necessari all'attività di gestione e organizzazione nell'ambito della campagna di vaccinazione COVID 19.

La base giuridica è rappresentata dalle disposizioni di legge relative all'emergenza e prevenzione del contagio COVID-19; le condizioni di liceità sono da ricercare nella tutela della salute pubblica e per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica ex art. 6, comma 1, lett e), e d) e art. 9 par.2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679 ed art. 2-sexies comma 2, lettere u) e v) del D. Lgs. 196/2003 integrato con le modifiche introdotte dal D. Lgs. 101/2018.

3) CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per lo svolgimento delle attività inerenti la campagna di Vaccinazione COVID 19.

4) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali, ovvero l'acquisizione, la registrazione, la comunicazione, la conservazione e la cancellazione avviene con modalità automatizzate e cartacee da parte del personale autorizzato al trattamento. I dati personali sono sottoposti a conservazione opportunamente protetta da accesso fisico o logico non autorizzato, nel rispetto dei principi di esigenza di accesso e minimo privilegio.

In particolare, le informazioni trattate potranno essere comunicate, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti, ed alle finalità di cui al punto 2 e nel rispetto della normativa vigente in materia, alle seguenti categorie di soggetti, e comunque seguendo il principio di minimizzazione, che consiste nella raccolta dei soli dati pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati:

- a. alla Regione Piemonte;
- b. agli Enti/Istituzioni Pubbliche nei casi previsti dalla legge.

5) TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati da Lei forniti non saranno in alcun modo oggetto di diffusione e non saranno trasmessi a paesi esterni all'UE.

6) PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno conservati il tempo necessario ad adempiere alle finalità di cui sopra, nel rispetto degli obblighi di conservazione e dei limiti previsti dalla Legge.

7) DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato ha il diritto di ottenere dall'Asl BI, nei casi previsti e ove applicabile e tecnicamente possibile, l'esercizio di specifici diritti, come previsti dagli artt. 15 - 21 del Regolamento (UE) 2016/679.

Questo documento è di proprietà della ASL di Biella e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale o della Direzione che l'ha approvato.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, potrà rivolgersi al Titolare del trattamento con le seguenti modalità:

- raccomandata A/R all'indirizzo: Azienda Sanitaria di Biella, Via dei Ponderanesi, 2 – 13875 Ponderano (BI);
- [PEC: ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it) ;

indicando l'oggetto della richiesta e allegando la fotocopia di un documento di identità che attesti la legittimità della richiesta.

8) PROPOSIZIONE DI RECLAMO

L'interessato, ricorrendone i presupposti, ha altresì il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo per la protezione dei dati personali (ex art. 77 Reg. n. 679/2016).

9) DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD/DPO)

Il Responsabile della Protezione dai Dati, al quale Lei potrà rivolgersi, è la **Slalom s.r.l.**. Il Referente è la Dott.ssa **Alessandra Gaetano** rintracciabile al seguente indirizzo e-mail: dpo@slalomsrl.it