DIREZIONE SANITARIA

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA

U. O. C. PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Via O. Rossi n. 9 – 21100 Varese - Tel. 0332/277573 – Fax 0332/277414

e-mail: [protocollo@pec.ats-insubria.it](mailto:protocollo@pec.ats-insubria.it)

[www.ats-insubria.it](http://www.ats-insubria.it)

**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, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)**

# INFORMATIVA E CONSENSO

Gentile Utente,

Tutte le informazioni raccolte e quelle che emergono o potrebbero emergere nel corso delle prestazioni, saranno trattate in modo strettamente confidenziale, in conformità alle norme di buona pratica clinica nonché a quelle per la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali.

In particolare ai sensi e per gli effetti degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, Le chiediamo di tenere conto di quanto segue:

* Finalità e relativa base giuridica *(art. 9 Trattamento di categorie particolari di dati personali*) e modalità del trattamento

I suoi dati personali (generalità, informazioni anagrafiche, dati di salute, clinici e altrimenti sensibili) saranno gestiti e archiviati – in forma cartacea, automatizzata e/o informatizzata- per le esclusive finalità connesse all’espletamento delle attività di rilascio patentino;

* Natura obbligatoria o facoltativa dei dati e conseguenze di eventuale rifiuto a fornire i dati

Il consenso al trattamento dei suoi dati personali come sopra descritti, risulta indispensabile ai fini dell’espletamento delle attività di rilascio patentino, nonché per i connessi obblighi di legge;

In caso di rifiuto a fornire i dati l’Agenzia non potrà svolgere le attività richieste.

* Eventuali destinatari dei dati (specificare se soggetti privati/pubblici)

- Regione Lombardia (soggetto pubblico)

* Diritti dell’interessato ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento Europeo 2016/679

L'interessato ha diritto di ottenere dal Titolare del trattamento:

1. l’accesso, la rettifica, la cancellazione dei dati personali che lo riguardano;
2. la limitazione e l’opposizione del trattamento nei casi consentiti;
3. la portabilità dei dati.

* Periodo di conservazione dei dati (verificare la durata definita dal Massimario di scarto di Regione Lombardia):

illimitato

* Reclamo a un’Autorità di Controllo (art. 13 p.2 lettera d)

L’utente ha diritto di proporre reclamo all’Autorità di Controllo nel caso ritenga che dal trattamento dei suoi dati sia derivata la violazione di un suo diritto o libertà.

* **DATI PERSONALI RICEVUTI DA TERZI**
* categoria di dati personali (specificare se personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona / genetici / biometrici / relativi a condanne penali e reati):

dati personali identificativi della persona fisica

* fonte da cui hanno origine i dati personali:

elenchi Scuola Edile CPT

* informativa (entro 30 giorni)
* Titolare e Responsabili

Il Titolare del trattamento dei suoi dati è l’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell’Insubria, nella persona del Direttore Generale, Dott. Lucas Maria Gutierrez,

con sede in Via O. Rossi, 9 – VARESE

Recapiti: 0332.277.111 / [protocollo@pec.ats-insubria.it](mailto:protocollo@pec.ats-insubria.it)

Il Responsabile del trattamento dei suoi dati è Dott. Duccio Calderini

### con sede in in Via O. Rossi, 9 – VARESE

Recapiti: 0332.277366 / uocpsal.va@ats-insubria.it

Il Responsabile della Protezione dei suoi dati (DPO) è:

Dott.ssa Marina Ambrosetti

con sede in Varese – Via Ottorino Rossi, n. 9

Recapiti: 0332.277.566 /ambrosettim@ats-insubria.it

**CONSENSO DELL’ASSISTITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto …………………………………………………………………………….

ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 autorizzo l’ATS dell’Insubria a sottoporre a trattamento i dati personali che mi riguardano in quanto necessari ai fini dell’espletamento delle  **attività di rilascio patentino** nonché per i connessi obblighi di legge.

Dichiaro che mi sono state preventivamente rese le prescritte informazioni circa le caratteristiche, le finalità e le modalità del trattamento, gli eventuali destinatari, per iscritto con la nota informativa di cui sopra, che si considera parte integrante ed essenziale della presente dichiarazione.

In Fede

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_