

AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI SIENA

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI,
DICHIARA (a)

che la propria residenza è (*completo di via, località, provincia, c.a.p.*):

che il proprio domicilio postale è (*completo di via, località, provincia, c.a.p.*):
(RIEMPIRE SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

che il proprio indirizzo di posta elettronica è il seguente:

che il proprio indirizzo PEC è il seguente:

luogo e data

firma

Informativa e Consenso al trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art 13 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati personali (GDPR UE n.679/2016)

Egregio Dottore / Gentile Dottoressa,

per rispettare la normativa in oggetto, La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è il Consiglio dell'Ordine dei farmacisti di Siena, con sede in Via Banchi di Sotto n. 81

Finalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati "personali" e/o "particolari" è finalizzato a quanto nel seguito riportato.

1. Verifica dell'obbligo vaccinale dei sanitari iscritti all'Albo provinciale dei farmacisti, in applicazione dell'art 4 D.L. 44/2021 modificato dal D.L. 172/2021, "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali".
2. Invio di comunicazioni e richieste di dati personali e/o particolari, a mezzo P.E.C., necessari allo svolgimento dell'attività imposta.

Base giuridica del trattamento

Il trattamento viene svolto in applicazione dei principi di liceità previsti dal Regolamento UE 679/2016 all'art. 6, lettere c) e), nel seguito riportate per comodità di ricerca/consultazione:

c) Il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;

e) il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.

Ricordiamo inoltre che, ai sensi e dell'art Art. 2-sexies del "Codice nazionale 196/03" (aggiornato dal d.lgs 101/2018) e dell'art 9 par 1 e par 2 lett. g h i j del Regolamento (GDPR n. 679/2016), **il trattamento dei dati in argomento è consentito** (anche in assenza del consenso espresso dell'interessato) **quando necessario per motivi di: interesse pubblico, medicina preventiva o di medicina del lavoro, interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, archiviazione per finalità statistiche e di ricerca scientifica.**

Modalità di trattamento

Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, da parte di ns. responsabili esterni e/o dipendenti/collaboratori, autorizzati, istruiti e controllati, secondo modalità di gestione e misure di sicurezza definite dall'Ordine Titolare dei dati nel rispetto delle previsioni normative, quali ad es: dall'art. 32 del GDPR 2016/679.

Obbligo o facoltà di conferire i dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto

Il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto previsto da norme di legge.

Il loro mancato, ritardato o errato conferimento potrebbe comportare la sospensione dall'Albo e possibili procedimenti di carattere civile e/o penale.

Natura dei dati trattati

La corretta gestione dell'attività prevede il trattamento di dati personali (ad es: riferimenti datore di lavoro) nonché dati definiti dalla normativa come dati "particolari" (Regolamento UE art 9) utilizzati esclusivamente per le finalità in argomento.

Ambito di comunicazione e diffusione

I suoi dati, potranno essere comunicati, a strutture sanitarie, al Suo datore di lavoro e/o Enti/autorità di controllo, come richiesto dalla normativa.

L'Ordine potrà dare notizia, anche on line, dell'esistenza di provvedimenti che dispongono la sospensione o che incidono sull'esercizio della professione.

Trasferimento dei dati personali

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Conservazione e cancellazione dei dati

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, i dati a Lei riferiti saranno cancellati a conclusione dei trattamenti previsti dalle normative vigenti in materia.

Profilazione e/o processo decisionale automatizzato

La gestione dell'albo non richiede la profilazione dell'interessato. Vengono eseguiti controlli, anche automatizzati, sulla presenza e conservazione delle caratteristiche e dei requisiti previsti/richiesti agli iscritti all'Albo.

Diritti dell'interessato

Per chiarimenti e/o per esercitare i suoi diritti, previsti dagli artt.12-22 del Regolamento EU 679/2016, può inviare una richiesta scritta all'indirizzo postale del Titolare o scrivere in forma elettronica a:

	punti di contatto	Indirizzo
Titolare	Email segreteria@ordinefarmacistisiena.it	Ordine dei Farmacisti della provincia di Siena – Via Banchi di Sotto, 81 – 53100 Siena
Responsabile della protezione dei dati	Email dpo@ordinefarmacistisiena.it	

(luogo e data)

firma)

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali.

ai sensi degli artt. 6,7,8 e 9 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati personali (GDPR UE n. 679/2016)

Il sottoscritto, _____

presa visione dell'informativa sul trattamento che dichiara aver letto e ricevuta in copia, **consente** il trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati dalla normativa come dati "particolari" e giudiziari di dati per le finalità indicate nell'informativa;

consente/non consente

l'invio di comunicazioni e informazioni utili alla professione degli iscritti o comunicazioni promozionali relative ad iniziative commerciali dell'ordine Titolare (contenente materiale informativo, promozionale e/o ricerche di mercato), mediante tutti i mezzi di comunicazione disponibili

consente

non consente

Resta inteso che in qualsiasi momento Lei potrà revocare/variare il consenso espresso sopra, accedendo al portale dell'ordine od inviando comunicazione scritta.

Data _____

FIRMA _____