



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA “LETIZIA VERALLI, GIULIO ED ANGELO CORTESI”

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi e per gli effetti dell'Art.13 del Regolamento (UE) 2016/679)

Il Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo il RGPD indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Titolare, responsabili e DPO

- Il titolare del trattamento è:

Azienda pubblica di servizi alla persona - Residenza Protetta per Anziani- “Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi” (di seguito indicato come Azienda),
che può essere contattato presso gli uffici APSP “Veralli Cortesi” in Via Tiberina n.11 - 06059 TODI – Perugia
Tel: 075.8942362 Mail: veralli.cortesi@email.it.

- Il Responsabile del trattamento è:

Consorzio di Coopertive Kursana- Coop. Sociale a Responsabilità Limitata
che può essere contattato presso:
sede legale: via Verdi 25/B 24121 Bergamo
telefono 02/90980433, fax 02/90980964,
email segreteria@kursana.it

- Il Responsabile Protezione Dati (DPO) è individuato nella:

Dott.ssa Valeria Graziani mail: v.graziani@pec.it

- L'elenco dei responsabili e incaricati al trattamento è disponibile presso gli uffici APSP “Veralli Cortesi”

Finalità del trattamento

Ai sensi degli artt.13 e 14 del RGPD, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

i dati da Lei forniti verranno trattati con modalità manuale e informatizzata, anche con l'ausilio di strumenti elettronici atti a memorizzare, gestire e trasmettere agli enti competenti per legge, quando e se richiesti, i dati stessi.

I dati verranno trattati per le finalità derivanti dal servizio svolto dall'Azienda ed in particolare per le seguenti:

- esecuzione di obblighi derivanti da un contratto in cui è parte l'interessato o per adempiere, prima della conclusione di un contratto, a specifiche richieste dell'interessato;
- gestione dei rapporti dell'Azienda con Professionisti, Consulenti, Clienti e Fornitori, Pubbliche Amministrazioni;
- gestione contabile e tutela dei crediti dell'Azienda;
- adempimento di obblighi previsti dalla normativa comunitaria, dalla legge o da un regolamento;
- ogni altra finalità connessa, accessoria, strumentale o dipendente dalle predette.
- esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi, nei limiti di quanto stabilito dalle leggi e dai regolamenti in materia
- Attività di assistenza sanitaria e socio-assistenziale. Gestione delle attività di diagnosi, cura e terapia e dei programmi educativi, riabilitativi e di socializzazione.

Modalità di trattamento dei dati

Il trattamento dei dati avverrà con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e con modalità che garantiscano la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi, attraverso l'adozione di misure idonee ad impedire l'alterazione, la cancellazione, la distruzione, l'accesso non autorizzato o il trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

L'accesso ai dati è consentito solo al personale incaricato con l'utilizzo di Username e Password. I dati in questione non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione. I dati saranno conservati presso la nostra sede per i tempi prescritti dagli obblighi di legge, ed anche oltre per nostri fini gestionali.



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA “LETIZIA VERALLI, GIULIO ED ANGELO CORTESI”

PERIODO DI CONSERVAZIONE

Le cartelle cliniche, unitamente ai relativi referti, saranno conservate illimitatamente, come prescritto dalla normativa vigente.

Per tutte le altre tipologie di dati, dove non vengono specificati dalla normativa vigente il termine minimo di conservazione, saranno custoditi dall'Ente per tutta la durata contrattuale e per i successivi 10 anni e successivamente distrutti, fermi e salve richieste da parte dell'autorità giudiziaria, norme e leggi connesse al contratto sia sui dati cartacei che elettronici.

Ogni 10 anni effettueremo una verifica periodica per la cancellazione dei dati non più necessari per essere conservati.

Base giuridica e Necessità del conferimento

Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità di fornire i servizi richiesti.

L'Ente tratta i dati facoltativi degli utenti in base al consenso, ossia mediante l'approvazione esplicita della presente policy privacy e in relazione alle modalità e finalità descritte.

Mancato consenso

Il diniego dei dati e delle informazioni richieste determina l'impossibilità di svolgere il rapporto con l'Azienda.

Soggetti di cui possono essere comunicati i dati

- Il trattamento dei dati personali è effettuato direttamente dal titolare anche per il tramite dei responsabili e dagli incaricati del trattamento, espressamente designati dal titolare medesimo;
- nell'ambito delle finalità del trattamento i dati personali possono essere comunicati a consulenti fiscali e contabili, istituti bancari, previdenziali ed assicurativi, società di servizi informatici, società di outsourcing, consulenti, liberi professionisti ed operatori sanitari e socio-sanitari
- a tutti quei soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria in relazione alle finalità del trattamento ovvero sia richiesta dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria e comunque dovuta in base ad un ordine legittimo dell'Autorità;
- i dati personali non sono oggetto di diffusione.

Diritti dell'interessato

In relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa, in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. del RGPD n.15 (diritto di accesso ai dati), 16 (diritto di rettifica dei dati), 18 (diritto di limitazioni di trattamento), 20 (diritto alla portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare senza impedimenti), 21 (diritto di opposizione al trattamento), art.7 par.3 (revoca del consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca) nonché la cancellazione dei propri dati personali (art.17 RGPD) inviando la richiesta direttamente al Titolare del trattamento, e potrà presentare un reclamo all'Autorità di Controllo qualora ritenga che il trattamento che la riguarda violi il presente regolamento (art.77).

I suoi dati sono memorizzati con l'ausilio della crittografia.

L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta la mancata prosecuzione del rapporto.

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento fornisce all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

Luogo _____ Data ____/____/____

L'interessato per presa visione



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
“LETIZIA VERALLI, GIULIO ED ANGELO CORTESI”

Formula di consenso per il trattamento dei dati sensibili

Io sottoscritto/a _____

- Ospite della RP **“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”**
- Familiare (specificare il grado di parentela) _____ dell'Ospite della RP **“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”** Sig./Sig.ra _____
- Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore dell'Ospite della RP **“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”** Sig./Sig.ra _____

acquisite le informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del RGPD, (contenute nella informativa dell'Ente sul trattamento dei dati personali), acconsento al trattamento dei propri dati personali/dati personali del familiare/ospite, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati sensibili, in quanto si tratta di dati personali idonei a rivelare lo stato di salute.

Dichiaro inoltre di esprimere il proprio consenso:

- A utilizzare i dati in forma anonima per la redazione, presentazione, pubblicazione di studi e ricerche con finalità scientifiche. ☐ Acconsento ☐ Non acconsento

Data: ____/____/____ Firma per concedere il consenso _____

- A essere inserito/a in una lista broadcast (es. WhatsApp o strumenti analoghi) per la ricezione di comunicazioni di carattere generale e organizzativo da parte dell'Assistente Sociale e del Direttore Sanitario della RP **“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”** (es. avvisi, iniziative, comunicazioni di servizio), consapevole che i recapiti saranno utilizzati esclusivamente per tali finalità.

Numero/i di telefono da inserire _____

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

Data: ____/____/____ Firma per concedere il consenso _____

- A effettuare fotografie e/o riprese video degli Ospiti della RP **“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”**, nel contesto delle attività di animazione programmate e in occasione di particolari eventi, che non avranno mai alcun fine lucrativo, ma scopi puramente ricreativi e/o promozionali (cartelloni, schede, presentazioni, servizi televisivi, post su social quali facebook, ecc ...).

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

Data: ____/____/____ Firma per concedere il consenso _____

- Inoltre indico quale medico designato per la comunicazione dei dati idonei a rivelare il proprio stato di salute il dott. _____

Nome e cognome

Data: ____/____/____ Firma per concedere il consenso _____