|  |  |
| --- | --- |
| **www.asl.pe.it** | **Regione Abruzzo**  **ASL 03 Pescara** |
| **INFORMATIVA SPECIFICA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER LA:**  **“Gestione e Selezione delle Risorse Umane”**  **Art. 13 Regolamento UE 679/2016** |
|

Gentile candidato,

- al fine di fornirLe tutte le informazioni di cui agli articoli 13 e 14, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all’articolo 34 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di cui potrà prendere visione al sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue> ,

- ai sensi dell’art. 13 del Regolamento, La informiamo che i dati personali e quelli appartenenti a categorie particolari (art. 9 del Regolamento) e quelli relativi a condanne penali o reati (art. 10 del Regolamento), che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti da altre fonti, saranno trattati nel rispetto del Regolamento e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuta la ASL di Pescara;

Le vengono fornite le seguenti informazioni.

**1. ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI E SUOI DATI DI CONTATTO**

Il Titolare del trattamento dei dati personali è la ASL di Pescara, nella persona del suo Direttore Generale. Titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che «determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali» (articolo 4, n. 7 del Regolamento). I dati di contatto del Titolare sono: ASL di Pescara, Via R. Paolini, 47 a Pescara; email: [segreteria\_dg@ausl.pe.it](mailto:segreteria_dg@ausl.pe.it) , PEC: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it)

**2. DATI DI CONTATTO** **DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**

Al responsabile per la protezione dei dati il Regolamento demanda i compiti indicati dall’articolo 39, tra i quali spiccano, per importanza, quello di:

- «fornire consulenza al titolare del trattamento […] nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento»;

- «sorvegliare l’osservanza del […] regolamento»;

- «cooperare con l’autorità e fungere da punto di contatto con l’autorità di controllo».

Gli interessati «possono contattare il responsabile della protezione dei dati per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all’esercizio dei loro diritti derivanti dal […] regolamento» (articolo 38, paragrafo 4 del Regolamento).Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati:ASL di Pescara, Via R. Paolini, 47 a Pescara

email: [dpo@ausl.pe.it](mailto:dpo@ausl.pe.it) , PEC: [dpo.aslpe@pec.it](mailto:dpo.aslpe@pec.it)

**3. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO.**

I trattamenti di dati effettuati dalla ASL di Pescara nell’esercizio delle sue funzioni di Datore di Lavoro, nell’ambito delle attività svolte per le attività relative alle fasi di selezione propedeutiche all’Instaurazione e gestione del rapporto di lavoro del personale inserito a vario titolo presso l’azienda sanitaria compreso collocamento obbligatorio e assicurazioni integrative, comprensivi delle attività amministrative ad essi correlate sono relative alla seguente finalità: Selezione finalizzata all’instaurazione dei rapporti di lavoro dipendente. Il trattamento di categorie particolari di dati personali (art. 9 del Regolamento) viene effettuato solo quando necessario (con riferimento alle basi giuridiche previste dall’art. 9, par. 2 lett. b) del Regolamento UE 2016/679), secondo quanto stabilito dal Provvedimento del Garante Privacy n.146 del 05 giugno 2019.

**4. BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO**.

Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6.1.b del Regolamento); Il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell’interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, nella misura in cui sia autorizzato dal diritto dell’Unione o degli Stati membri o da un contratto collettivo ai sensi del diritto degli Stati membri, in presenza di garanzie appropriate per i diritti fondamentali e gli interessi dell’interessato. (art. 9.2.b del Regolamento).

**5. AMBITO DI COMUNICAZIONE DEI DATI (DESTINATARI)**

|  |
| --- |
| I Suoi dati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d’ufficio. I suoi dati personali all’interno dell’ASL sono trattati esclusivamente da personale specificatamente nominato quale “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o meno a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”. I Suoi dati potranno essere comunicati, solo se necessario, ai seguenti soggetti: Regione Abruzzo;Uffici competenti per il collocamento mirato, in ordine alle assunzioni, cessazioni e modifiche al rapporto di lavoro relativamente ai dati anagrafici degli assunti appartenenti alle cd “categorie protette”; Presidenza del Consiglio dei Ministri con riferimento all’elenco del personale disabile assunto (ai sensi art.7 del D.L. 4/2006 convertito in L..80/2006). |

**6. DIRITTI DELL’INTERESSATO**

|  |
| --- |
| Ella può esercitare i seguenti diritti sui Suoi dati personali, nella misura in cui è consentito dal Regolamento:   * Accesso (art. 15 del Regolamento) * Rettifica (art. 16 del Regolamento) * Cancellazione (oblio) (art. 17 del Regolamento): non esercitabile per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica (art. 17.3.c) * Limitazione del trattamento (art. 18 del Regolamento) * Portabilità (art. 20 del Regolamento): non esercitabile nell’esercizio di compiti di interesse pubblico quale quello sanitario (art. 20.3) * Opposizione al trattamento, (art. 21 del Regolamento)   Per l’esercizio dei diritti di cui sopra Ella può rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati contattabile ai riferimenti sopra riportati. |

**7. DIRITTO DI REVOCA DEL CONSENSO**

|  |
| --- |
| Ella ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.Ella può esercitare tale diritto mediante compilazione del modulo di consenso allegato alla presente informativa. |

**8. DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO ALL’AUTORITÀ DI CONTROLLO**

|  |
| --- |
| Ella, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento, ha il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento). |

**9. PERIODO DI CONSERVAZIONE O CRITERI PER DETERMINARE TALE PERIODO.**

Conservazione Illimitata: Documentazione per benefici ex art. 33 legge n. 104/92 e congedi straordinari ex art. 42 D.lgs. 151/2001 – 5 anni; Certificati di malattia del candidato – 5 anni; atti relativi ai concorsi (normativa; atti istruttori; nomina vincitori, ecc.) illimitato per i verbali unitamente al relativo bando. 5 anni la restante documentazione.

**10. MODALITA’ DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

|  |
| --- |
| Il trattamento dei dati avviene mediante l’utilizzo di strumenti automatizzati e non, i suoi dati personali sono, altresì, trattati dal personale dell’Azienda, nominato “soggetto autorizzato al trattamento dei dati personali, con delega o senza delega a compiere adempimenti specificatamente indicati dal Titolare del trattamento”, nel rispetto del principio di minimizzazione dei dati, nei limiti dello scopo per cui sono stati raccolti. I Suoi dati personali e relativi a particolari categorie di dati (art 9), saranno inoltre trattati al fine di adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché alle disposizioni impartite dalle autorità a ciò legittimate dalla legge. I dati relativi alla Sua persona sono registrati e conservati in banche dati cartacee, informatiche e miste (cartacee e informatiche).  Tutti i Suoi dati personali verranno trattati nel rispetto dei Principi applicabili al trattamento di dati personali secondo quanto previsto dall’art. 5 del Regolamento. |

**11. NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

|  |
| --- |
| Il conferimento dei dati è indispensabile per potere partecipare alla selezione e, pertanto, il mancato conferimento rende ciò impossibile. |

## ALLEGATO A)

(fac simile domanda di partecipazione all’avviso pubblico)

AL DIRETTORE GENERALE

ASLPEC: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it)

Il \la Sottoscritto\a chiede di essere ammesso a partecipare all’avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico libero professionale per la durata di mesi cinque di un veterinario esperto per l’attività di supporto alla UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Animali dell’Azienda Sanitaria Locale di Pescara, segnatamente quelle legate al Piano di sorveglianza per le TSE ed al rilascio delle certificazioni sugli animali morti, ai sensi del DPR 445 del 28\12\2000:

Dichiara:

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76, nonché di quanto stabilito dall’art 75 del D.P.R. 25.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

*(barrare le caselle di interesse e procedere alla relativa compilazione*)

* di essere nato a (prov. di )il e di risiedere in (prov.di ) c.a.p. ;
* di essere in possesso della cittadinanza (1);
* di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (2);
* di aver riportato le seguenti condanne penali (ovvero di non aver riportato condanne penali) e di aver procedimenti penali in corso (ovvero di non avere procedimenti penali in corso:

(3);

* di essere in possesso del diploma di laurea in ;
* comprovata esperienza nel settore zootecnico;
* di essere in possesso dell’abilitazione all’esercizio della professione;
* di essere iscritto all’Albo dell’Ordine dei Veterinari della provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal al numero\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in possesso della piena idoneità fisica allo svolgimento delle attività professionali per il quale è indetto avviso pubblico senza alcuna limitazione;
* di non trovarsi in situazione di conflitto di interessi con l’ASL di Pescara;
* di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione:

;

* di aver prestato servizio o di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni

(4);

* di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall’impiego presso Pubbliche Amministrazioni;
* di non essere collocato in quiescenza;
* di aver adeguata conoscenza della lingua italiana (5);
* di essere in possesso del seguente titolo di precedenza o preferenza
* di prestare consenso, in base al D.Lgs.vo n. 196 del 30/06/2003, al trattamento dei dati personali.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione prevista dal bando di avviso:

* + dichiarazioni sostitutive comprovanti l’eventuale diritto di precedenza o preferenza nella nomina;
  + curriculum formativo e professionale;
  + elenco in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;
  + elenco delle pubblicazioni presentate.

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa all’avviso al seguente indirizzo:

cap Città recapito telefonico .

Si allega copia di un valido documento di identità del sottoscrittore.

Data

Firma

1. - Italiana o di uno degli altri membri dell’Unione Europea, indicando quale.
2. - In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi.
3. - Le condanne penali vanno dichiarate anche quando sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale.
4. - Vanno dichiarati i servizi presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego anche con rinvio ai contenuti dichiarati in Allegato C.
5. - Tale dichiarazione è richiesta solo ai candidati cittadini degli stati Membri dell’Unione Europea;

**FAC SIMILE** **ALLEGATO B)**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

Il/lasottoscritt nat a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con riferimento all’istanza di partecipazione all’avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico libero professionale per la durata di mesi cinque di un veterinario esperto per l’attività di supporto alla UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Animali dell’Azienda Sanitaria Locale di Pescara, segnatamente quelle legate al Piano di sorveglianza per le TSE ed al rilascio delle certificazioni sugli animali morti

Dichiara, in sostituzione di certificazioni, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace di cui all’articolo 76 del medesimo decreto:

## (a titolo esemplificativo si elencano alcune fattispecie che possono essere oggetto di dichiarazione sostitutiva di certificazione)

* di essere in possesso dei titoli di precedenza o preferenza di
* di essere in possesso del Diploma di Laurea in , conseguito presso \_\_\_\_\_ nell’anno
* di essere in possesso dell’abilitazione all’esercizio della professione, conseguita in data presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere iscritto all’ordine dei veterinari della Provincia con il n.ro di iscrizione in data
* di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili :

Attestati di partecipazione a congressi, convegni, corsi di aggiornamento, di formazione professionale e di qualificazione tecnica ecc.

Data

Firma

## FAC SIMILE ALLEGATO C)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Il/la sottoscritt \_ nat \_ a il

con riferimento all’avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico libero professionale per la durata di mesi cinque di un veterinario esperto per l’attività di supporto alla UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Animali dell’Azienda Sanitaria Locale di Pescara, segnatamente quelle legate al Piano di sorveglianza per le TSE ed al rilascio delle certificazioni sugli animali morti, ai sensi e per gli effetti degli artt. 19 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace di cui all’articolo 76 del medesimo decreto;

## (a titolo esemplificativo si elencano alcune fattispecie che possono essere oggetto di dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà)

**D I C H I A R A**

\* di aver prestato i seguenti servizi (precisare la natura del rapporto se subordinato, convenzionato, coordinato e continuativo, libero professionale, eccetera)

* comprovata esperienza nel settore zootecnico svolta presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

SERVIZIO I

* dal al ;
* in qualità di ;
* disciplina di ;
* presso:

Ente Pubblico

Ente Privato

Ente Privato

convenzionato SSN

natura del rapporto di lavoro: subordinato libero professionale, c collaborazione coordinata e continuata;

* tempo: pieno, definito, unico, ridotto

di avere fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni: dal …………… al

per …………………. (tipologia);

di aver svolto attività di insegnamento: dal al in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso per un numero di ore pari a .

Data

Firma

N.B.: La firma in calce alla presente dichiarazione non dovrà essere autenticata.

Alla dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà dovrà essere allegata copia fotostatica fronte retro, di un documento di identità del sottoscrittore.

Saranno ritenuti validi solamente i documenti di identità provvisti di fotografia e rilasciati da una Amministrazione dello Stato, in corso di validità. Qualora nei casi richiesti non venga prodotta copia del documento di identità, il candidato verrà ammesso alla pubblica selezione, ma non si procederà alla valutazione dei titoli e/o delle pubblicazioni.

## FAC SIMILE ALLEGATO D)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Il/la sottoscritt \_ nata il

con riferimento all’avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico libero professionale per la durata di mesi cinque di un veterinario esperto per l’attività di supporto alla UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Animali dell’Azienda Sanitaria Locale di Pescara, segnatamente quelle legate al Piano di sorveglianza per le TSE ed al rilascio delle certificazioni sugli animali morti,. Ai sensi e per gli effetti degli artt. 19 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, di cui all’articolo 76 del medesimo decreto;

## D I C H I A R A

\* che le allegate copie delle seguenti pubblicazioni sono conformi all’originale:

**TITOLI DEL LAVORO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TITOLI DEL LAVORO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si ribadisce che, per consentire la corretta valutazione delle pubblicazioni ai sensi dell’art. 11 D.P.R. n. 483/97, è necessario allegare alla domanda copia delle stesse.

Data Firma

N.B.: La firma in calce alla presente dichiarazione non dovrà essere autenticata.

Alla dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà dovrà essere allegata copia fotostatica fronte retro, di un documento di identità del sottoscritto.

Saranno ritenuti validi solamente i documenti di identità provvisti di fotografia e rilasciati da una Amministrazione dello Stato, in corso di validità.

Qualora nei casi richiesti non venga prodotta copia del documento di identità, il candidato verrà ammesso alla pubblica selezione, ma non si procederà alla valutazione dei titoli e/o delle pubblicazioni.