

OGGETTO: INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI OSPITI

Con la presente La informiamo che il Regolamento 2016/679 prevede la tutela degli interessati rispetto al trattamento dei propri dati personali.

Ai sensi della predetta normativa, il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. 2016/679, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. Finalità e modalità del trattamento dei dati

I dati personali da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per adempiere alle norme di legge, di contratto o di regolamento inerenti al rapporto di lavoro/di collaborazione, in particolare:

- Dati personali (dati anagrafici)
- Dati sensibili (cartelle cliniche, piano sanitario personalizzato, diete speciali)
- Dati sensibili (informazioni mediche per domanda di ricovero)

sulla base giuridica di trattamento: Condizioni contrattuali

e per la pubblicazione sui nostri social allo scopo di promuovere la Nostra casa di riposo:

- Dati biometrici (fotografie, video)

sulla base giuridica di trattamento: consenso dell'interessato o di chi ne fa le veci

n.b.: Il consenso alla pubblicazione è facoltativo e può essere revocato in qualsiasi momento

Il trattamento sarà effettuato tramite supporti cartacei ed informatici dal Titolare, dal Responsabile e dagli Incaricati e con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la sicurezza e riservatezza.

2. Comunicazione e diffusione dei dati

I Suoi dati personali ai fini dell'esecuzione del contratto e per le finalità sopra indicate, potranno essere comunicati:

- a tutte le persone fisiche e giuridiche (studio di consulenza fiscale/tributaria, casse e fondi di previdenza ed assistenza sanitaria integrativa, etc.) nei casi in cui la comunicazione risulti necessaria per le finalità sopra illustrate;
- ad istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti;
- ai nostri collaboratori e dipendenti appositamente incaricati e nell'ambito delle relative mansioni;
- ASL competenti
- a medici specialistici e/o personale sanitario esterno in caso di emergenza

Per le medesime finalità, se necessario, i dati possono essere trasferiti al di fuori del territorio nazionale, previa comunicazione.

I dati raccolti non sono oggetto di diffusione.

3. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà, in ogni momento, esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento ai sensi degli art.li 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 23 del Reg. 2016/679.

4. Conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati fino a che saranno utili al fine di trattamento e/o fino ad eventuale applicazione del diritto di cancellazione dell'interessato.

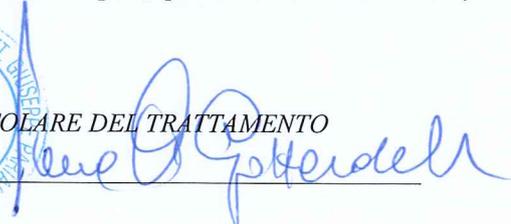
5. Contatti

Il Titolare del trattamento è: GOTTARDELLO Piera Antonia

I Responsabili del trattamento sono: Personale sanitario interno, OSS, fisioterapisti, personale sanitario esterno, volontari, amministratori di sistema, Foto Studio Gavinelli

In fede,

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO



CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI OSPITI

Io sottoscritto _____ [cognome e nome]

debitamente informato dal Titolare del trattamento dei dati, GOTTARDELLO Piera Antonia, in merito al trattamento dei miei dati personali e in merito ai diritti, come dettagliato nell'informativa a me resa ai sensi dell'art. 13 del Reg. 2016/679:

- **do** il mio consenso / **nego** il mio consenso al trattamento dei miei dati per la finalità indicata in informativa: dati personali (dati anagrafici);

Data, ____

Firma _____

- **do** il mio consenso / **nego** il mio consenso al trattamento dei miei dati per la finalità indicata in informativa: Dati sensibili (cartelle cliniche, piano sanitario personalizzato, diete speciali);

Data, ____

Firma _____

- **do** il mio consenso / **nego** il mio consenso al trattamento dei miei dati per la finalità indicata in informativa: Dati sensibili (informazioni mediche per domanda di ricovero);

Data, ____

Firma _____

- **do** il mio consenso / **nego** il mio consenso al trattamento dei miei dati per la finalità indicata in informativa: Dati biometrici (fotografie, video); Data, ____

Firma _____

- **do** il mio consenso / **nego** il mio consenso alla comunicazione dei miei dati per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa;

Data, ____

Firma _____

Esprimo altresì il mio impegno a comunicarVi tempestivamente le eventuali rettifiche, variazioni, integrazioni, limitazioni e/o cancellazioni dei dati in vostro possesso, secondo quanto previsto dagli art.li 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 23 del Reg. 2016/679.