



RICHIESTA DUPLICATO TESSERA DI ISCRIZIONE ALL' ALBO PROFESSIONALE

Al Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Savona

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

CHIEDE

Il duplicato della tessera attestante l'iscrizione all'Albo professionale.

A tale fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (artt. 46, 47, 75, 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARA

di essere iscritto/a all'Albo professionale degli:

Infermieri

Infermieri pediatrici

tenuto da questo Ordine al numero _____

di essere nato/a a _____ prov./naz. _____ il ___/___/_____

di essere residente nel comune di _____ CAP _____ prov. _____
Via _____ n° _____

Cellulare _____
email _____@_____._____
PEC _____@_____._____

di aver presentato denuncia di smarrimento della tessera in data _____
presso _____
(si allega copia della denuncia)

Savona, ___/___/_____ Il/La Dichiarante _____



RICHIESTA DUPLICATO TESSERA DI ISCRIZIONE ALL' ALBO PROFESSIONALE

INFORMATIVA PRIVACY

A partire dal 25 maggio 2018 sono applicabili anche in Italia le disposizioni del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (GDPR). Desideriamo informarti che abbiamo provveduto a recepire le disposizioni della suddetta normativa (e a quelle nazionali seguenti, come il D.Lgs 101/2018) al fine di continuare a garantire un elevato livello di qualità e sicurezza dei servizi ai Nostri Iscritti. Ti invitiamo a visionare periodicamente, per cogliere eventuali aggiornamenti, la nostra informativa privacy riportata nella sezione dedicata all'interno del sito www.opisavona.it (alla voce PRIVACY).

Gentile Interessato,

di seguito le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti degli interessati è parte fondante della nostra attività.

Il trattamento è effettuato con strumenti cartacei e con elaboratori elettronici a disposizione presso la sede dell'Ordine di Savona.

I dati saranno comunicati ai soggetti di cui all'art. 2 del DPR 221/50 ed eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di perseguire gli scopi prescritti dall'art. 3 del DLCP 233/46.

In caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere all'eventuale iscrizione all'albo.

Il Titolare del Trattamento dei suoi dati personali è l'Ordine Delle Professioni Infermieristiche di Savona, responsabile nei suoi confronti del legittimo e corretto uso dei suoi dati personali e che potrà contattare per qualsiasi informazione o richiesta ai seguenti recapiti:

Titolare del Trattamento: Ordine Delle Professioni Infermieristiche di Savona - OPI SAVONA

Legale Rappresentante: Presidente pro-tempore

Sede: via Verzellino 73r - 17100 Savona

PEC segreteria@pec.opisavona.it

Email segreteria@opisavona.it

Telefono +39.019.810658

In caso di problematiche riguardanti la "riservatezza" (privacy) dei suoi dati personali e la loro tutela o per segnalare eventuali disservizi/violazioni a tal riguardo, potrà rivolgersi in qualsiasi momento al Responsabile della Protezione dei Dati nominato da OPI Savona, Sig. Calzia Massimiliano, che potrà contattare tramite gli uffici di OPI Savona e/o inviando specifica comunicazione ai seguenti recapiti:

Responsabile della Protezione dei Dati/Data Protection Officer (DPO/RPD): Calzia Massimiliano

PEC m.calzia@pec.it

Mail m.calzia.dpo@gmail.com



RICHIESTA DUPLICATO TESSERA DI ISCRIZIONE ALL' ALBO PROFESSIONALE

I suoi dati personali sono raccolti e trattati per le finalità riportate di seguito insieme alla base giuridica di riferimento:

Finalità	Dati trattati	Base Giuridica
Adempimenti connessi allo svolgimento, disbrigo e ottenimento delle pratiche, attestazioni e servizi richiesti e prestati da OPI Savona	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale; Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale; luogo di nascita e/o provenienza; Dati relativi a condanne penali e reati; Grado di Istruzione; Certificati di qualità e Attestati professionali; Indirizzo e-mail; Provincia di residenza; Professione dichiarata; Sesso m/f; Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, ecc.); Immagini	Norma Unione Europea (GDPR 2016/679) e nazionale (D.Lgs 196/2003 così come aggiornato da D.Lgs 101/2018)

I suoi dati potranno essere inviati ai destinatari o alle categorie di destinatari riportati di seguito: Uffici giudiziari, Enti locali, Pubbliche Amministrazioni, Organi istituzionali, Ordini professionali (Trasferimenti ad altri Ordini), Istituzioni di formazione professionale (Formazione obbligatoria), Società e imprese (Supporto nella gestione degli adempimenti discendenti dalle normative di settore), Strutture Sanitarie e convenzionate.

Oltre a queste informazioni, per garantirle un trattamento dei suoi dati il più corretto e trasparente possibile, deve essere a conoscenza che:

- La durata del trattamento è determinata come segue: l'OPI di Savona, conserverà i dati degli interessati in una forma che consenta l'identificazione degli stessi per un arco temporale non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti. I dati strettamente necessari per gli adempimenti fiscali contabili, venuta meno la finalità per la quale erano stati raccolti, verranno comunque conservati per un periodo non superiore a 10 anni e comunque a secondo le disposizioni di legge.
- La data di inizio del trattamento giuridico è correlata all'entrata in vigore del GDPR 2016/679.
- Ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento (nei termini concessi dalle leggi e salvo obblighi per il Titolare).
- Se ha fornito il consenso per una o più specifiche finalità, ha il diritto di revocare tale consenso in qualsiasi momento
- Ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo "Garante per la protezione dei dati personali".
- Ha l'obbligo legale di fornire i suoi dati ai sensi dell'art.9 del DPCLS 233/46 e susseguente art.4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Albo.

NOME e COGNOME _____

Savona, ___/___/___

Il/la Dichiarante _____

Modulo rev. 2 del 19.03.2024