

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna Dipartimento di Sanità Pubblica	INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 679/2016) INIZIATIVE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	Rev. 02 Del 20/02/2025 Pagina 1 di 4
--	--	--

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 679/2016)

1. CHI TRATTA I MIEI DATI?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è l'Azienda USL della Romagna con sede legale in Ravenna via De Gasperi, 8. Lei può contattare il Titolare all'indirizzo di posta ordinaria o via PEC all'indirizzo azienda@pec.auslromagna.it

2. COME POSSO CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI MIEI DATI (DATA PROTECTION OFFICER – DPO)?

Lei può contattare il DPO via e-mail all'indirizzo dpo@auslromagna.it o via PEC all'indirizzo azienda@pec.auslromagna.it

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I MIEI DATI E PERCHÉ IL TRATTAMENTO È LEGITTIMO?

I Suoi dati sono trattati per le seguenti finalità:

FINALITÀ	BASE GIURIDICA	OBBLIGO DI CONFERIMENTO	TEMPO DI CONSERVAZIONE
Finalità amministrative e organizzative inerenti alla gestione del corso al quale Lei richiede di iscriversi	Esecuzione di un compito di interesse pubblico e per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica.	Il conferimento dei dati è facoltativo, il rifiuto di fornirli comporta esclusivamente l'esclusione dalla partecipazione all'evento.	5 anni
Utilizzo/pubblicazione di immagini (foto) scattate durante il corso, ai fini divulgativi e di promozione di ulteriori iniziative promosse dal Dipartimento di Sanità Pubblica mediante pubblicazione (diffusione) sui canali istituzionali (sito web) e social media dell'Azienda, sugli organi di informazione (giornali cartacei e online) e/o con qualsiasi altra modalità di diffusione. È escluso qualsiasi uso a fini di lucro e la cessione a terzi.	Consenso da Lei liberamente espresso e sempre revocabile scrivendo a promosalute.ce@auslromagna.it promosalute.fo@auslromagna.it promosalute.rn@auslromagna.it promosalute.ra@auslromagna.it	Il conferimento dei dati è facoltativo, il rifiuto di fornirli non comporta per Lei alcuna conseguenza.	5 anni
InformarLa circa future iniziative promosse dal Dipartimento Sanità Pubblica dell'Azienda Usl della Romagna	Consenso da Lei liberamente espresso e sempre revocabile scrivendo a promosalute.ce@auslromagna.it promosalute.fo@auslromagna.it promosalute.rn@auslromagna.it promosalute.ra@auslromagna.it	Il conferimento dei dati è facoltativo, il rifiuto di fornirli non comporta per Lei alcuna conseguenza.	5 anni

4. A CHI SONO COMUNICATI I MIEI DATI?

Le immagini fotografiche saranno diffuse sul sito internet dell'Azienda USL della Romagna, sui canali social dell'azienda, sulla carta stampata, e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione/pubblicazione.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna Dipartimento di Sanità Pubblica	INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 679/2016) INIZIATIVE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	Rev. 02 Del 20/02/2025 Pagina 2 di 4
--	--	--

5. I MIEI DATI SONO TRASFERITI FUORI DALL'UNIONE EUROPEA?

I Suoi dati non vengono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

6. SARÒ SOTTOPOSTO A UN PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO?

I Suoi dati non verranno in nessun caso utilizzati per ottenere informazioni relative alle Sue preferenze o al Suo comportamento né Lei sarà sottoposto ad alcuna decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato dei Suoi dati personali.

7. QUALI SONO I MIEI DIRITTI?

Lei ha i seguenti diritti:

- **Diritto di accesso ai dati:** diritto di ottenere dal Titolare la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai Suoi dati personali – e una copia degli stessi – e di ricevere informazioni relative al trattamento;
- **Diritto di rettifica dei dati:** diritto di ottenere dal titolare del trattamento la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano senza ingiustificato ritardo e l'integrazione dei dati personali incompleti;
- **Diritto alla cancellazione dei dati:** diritto di ottenere dal titolare del trattamento la cancellazione dei dati personali che La riguardano senza ingiustificato ritardo;
- **Diritto di limitazione del trattamento:** diritto di ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento;
- **Diritto di opposizione al trattamento:** diritto di opporsi al trattamento effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri o sulla base del legittimo interesse del titolare o di terzi, nonché il diritto di opporsi al trattamento dei dati personali che La riguardano effettuato per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto.
- **Diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato,** compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona.

Potrà esercitare i Suoi diritti inviando una richiesta al DPO all'indirizzo mail: dpo@auslromagna.it, oppure all'AUSL della Romagna all'indirizzo Pec: azienda@pec.auslromagna.it o per posta ordinaria al seguente indirizzo: Azienda Usl della Romagna Via De Gasperi, n. 8 -48121 alla c.a U.O. Affari Generali e Legali. Il Titolare Le risponderà il prima possibile e, in ogni caso, non oltre 30 giorni dalla Sua richiesta.

8. COME POSSO PRESENTARE RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi dati personali sono trattati dal Titolare ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo secondo le modalità indicate nel sito www.garanteprivacy.it.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna Dipartimento di Sanità Pubblica	INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 679/2016) INIZIATIVE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	Rev. 02 Del 20/02/2025 Pagina 3 di 4
--	--	--

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. (__) il __ / __ / __

Codice Fiscale: _____

residente a _____ prov (__) in _____ n _____

Cell _____

Email _____

Facente parte di Associazione/Ente/Altro _____

Iscritto al Corso: _____

Autorizzazione a rimanere informato sulle iniziative organizzate dal Dipartimento Sanità Pubblica (ai sensi dell'articolo 13 GDPR 2016/679)

- ☐ Acconsento
- ☐ Non Acconsento

Autorizzazione per l'utilizzo/pubblicazione di immagini (foto) scattate durante il corso, ai fini divulgativi e di promozione di ulteriori iniziative promosse dal Dipartimento di Sanità Pubblica (ai sensi dell'articolo 13 GDPR 2016/679)

- ☐ Acconsento
- ☐ Non Acconsento

L'informativa al trattamento dei dati è disponibile sul siti dell'Ausl Romagna nella sezione Prevenzione e Promozione della Salute e ne può essere richiesta copia agli organizzatori dell'evento.

Revoca del consenso

Lei ha sempre diritto di revocare per iscritto in qualsiasi momento il consenso al trattamento dei Suoi dati scrivendo all'indirizzo e-mail promosalute.ce@auslromagna.it

I trattamento dei Suoi dati effettuato prima della revoca rimane lecito.

Data

Firma del dichiarante

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna Dipartimento di Sanità Pubblica	INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 679/2016) INIZIATIVE DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	Rev. 02 Del 20/02/2025 Pagina 4 di 4
--	--	--

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. (__) il __ / __ / ____

Dichiaro

sotto la mia responsabilità di essere di sana e robusta costituzione fisica, senza controindicazioni di sorta alla pratica sportiva;
e di non aver avuto indicazioni mediche che impediscano o rendano sconsigliabile o pongano dei limiti a qualsiasi pratica motoria e sportiva in genere.

Dichiaro

con la sottoscrizione del presente modulo, di esonerare e sollevare da ogni responsabilità civile e/o penale per incidenti/infortuni/lesioni subiti per se stessi o cagionati a terzi, compresi infortuni cagionati da altri partecipanti, smarrimento di oggetti ed effetti personali, l'Azienda Ausl della Romagna, i suoi collaboratori, addetti e incaricati;
nonché di rinunciare ad azioni civili e/o penali nei confronti della Azienda Ausl della Romagna e dei suoi collaboratori addetti ed incaricati per fatti o atti derivanti dalla partecipazione alla iniziativa precitata.

Il dichiarante conferma di aver letto e compreso la presente dichiarazione liberatoria prima di apporvi la firma.

Data

Firma del dichiarante