

All. B)

**MODULO FAC-SIMILE DI DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO REGIONALE PER L'ESERCIZIO TEMPORANEO DELLE QUALIFICHE PROFESSIONALI SANITARIE E DELLA QUALIFICA PROFESSIONALE DI OPERATORE SOCIO SANITARIO CONSEGUITE ALL'ESTERO, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.L. 17.03.2020, N. 18, CONVERTITO NELLA L. 24.04.2020, N. 27, COME SOSTITUITO DALL'ART. 4, COMMA 8-SEXIES DEL D.L. 31.12.2020 N. 183, CONVERTITO DALLA L. 26.02.2021, N. 21**

Alla Regione Piemonte  
 Direzione Sanità e Welfare  
 Settore Sistemi Organizzativi e  
 Risorse Umane del S.S.R.  
*personale\_sanitario@cert.regione.piemonte.it*

*Ai sensi dell'art. 13 del Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito in Legge 24 aprile 2020, n. 27, sostituito dall'art. 8-sexies del Decreto-legge n. 31 dicembre 2020, n. 183, convertito nella Legge 26 febbraio 2021, n. 21*

Il/la sottoscritto/a

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
 cittadinanza \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_  
 e-mail/pec \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'elenco regionale per esercitare temporaneamente sul territorio regionale presso le AA.SS.RR. e presso le strutture sanitarie private o accreditate, purché impegnate nell'emergenza da COVID-19, una professione sanitaria o la qualifica professionale di operatore socio-sanitario in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea.

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

di essere in possesso del titolo di studio o qualifica professionale di *(indicare il nome del titolo di studio in lingua originale)*

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

conseguito presso l'Università/Istituto di qualificazione professionale di \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di avere conseguito eventuale diploma di specializzazione in *(solo per il titolo di medico. Indicare in lingua originale)* (1)

rilasciato dall'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere iscritto all'Ordine/Albo professionale dei/degli

di *(indicare il Paese)* \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ (2)

di conoscere le seguenti lingue:

Italiano

Altre (specificare) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara altresì di possedere il seguente indirizzo di posta certificata \_\_\_\_\_ quale **domicilio digitale** da cui si chiede vengano inviati tutti i documenti e le comunicazioni inerenti la procedura attivata con la presente domanda.

di possedere, altresì, un indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma

#### SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

copia conforme all'originale del titolo di studio/dell'attestato di qualifica conseguito all'estero(3)

copia conforme all'originale del diploma di specializzazione *(solo per **medici chirurghi**)* (3)

copia conforme all'originale della certificazione dell'iscrizione all'Ordine/Albo professionale *(solo per qualifiche professionali sanitarie)*. Nel caso in cui nel Paese di provenienza non sia presente un Ordine Professionale di riferimento è necessario allegare alla domanda la dichiarazione di valore, conforme all'originale, rilasciata dall'Autorità Diplomatica o Consolare italiana presente nel Paese dove è stato rilasciato il titolo. La conformità all'originale dovrà essere resa secondo quanto disposto dall'art. 22, comma 2 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 205 e s.m.i., ovvero attestata da un notaio o da un altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato (3)

copia conforme all'originale dei programmi dettagliati degli studi *(solo per gli **operatori socio-sanitari**)* (3)

curriculum vitae formato europeo redatto in lingua italiana

copia del documento d'identità in corso di validità *(nel caso in cui la domanda sia sottoscritta con firma autografa)*

copia del permesso di soggiorno che consente di svolgere attività lavorativa per i cittadini di Paesi non U.E. (4)

informativa ex art. 13 del Regolamento UE n. 679 del 2016 sul trattamento dei dati personali debitamente sottoscritta.

(1) da compilare esclusivamente a cura di medici chirurghi

(2) da compilare esclusivamente a cura di qualifiche professionali sanitarie

(3) alla documentazione e all'eventuale dichiarazione di valore deve essere allegata la traduzione in lingua italiana autenticata dall'autorità consolare italiana presso il Paese in cui il documento è stato rilasciato, che ne attesti la conformità all'originale. In alternativa la traduzione può essere giurata o asseverata da un Tribunale italiano.

(4) obbligatorio per i soli cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione europea

**INFORMATIVA****EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE n. 679 del 2016**

La informiamo che i dati personali da Lei forniti al Settore regionale competente della Direzione “Sanità e Welfare” della Regione Piemonte saranno trattati secondo quanto previsto dal Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito Regolamento) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

La informiamo, inoltre, che i dati personali da Lei riferiti sono raccolti e trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza, con modalità informatiche ed esclusivamente per finalità di trattamento dei dati personali dichiarati nella domanda e comunicati al Settore regionale “Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR” della Direzione “Sanità e Welfare” ai fini della predisposizione dell’elenco regionale dei professionisti disponibili e in possesso dei requisiti per l’esercizio temporaneo nel territorio regionale, in via autonoma o dipendente, presso le AA.SS.RR. e presso le strutture sanitarie private o accreditate, purché impegnate nell'emergenza da COVID-19, di una professione sanitaria o di quella di operatore socio-sanitario in base ad una qualifica professionale, conseguita all'estero e regolata da specifiche direttive dell'Unione europea, ai sensi dell’art. 13 del DL 17.03.2020, n. 18, convertito nella L. 24 .04.2020, n. 27, come sostituito dal D.L. 31.12.2020, n. 183, art. 4 comma 8 sexies, convertito nella L. 26.02.2021, n. 21.

Il **Titolare del trattamento** dei dati personali è la Giunta Regionale, nella persona del legale rappresentante (Presidente pro tempore della Giunta Regionale), il Delegato al trattamento dei dati è il Dirigente “pro tempore” del Settore “Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR” della Direzione “Sanità e Welfare” (PEC personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it)

I **dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (RPD)** sono: [dpo@regione.piemonte.it](mailto:dpo@regione.piemonte.it)

**1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO**

Il principio di minimizzazione prevede come possano essere raccolti e trattati soltanto i dati personali pertinenti e non eccedenti alle specifiche finalità del trattamento.

Il principio di limitazione della conservazione consiste nel mantenere i dati in una forma che consente l’identificazione degli Interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità, salvo casi eccezionali.

Anche per tali ragioni, nonché nel rispetto degli art. 13 del Regolamento, di seguito Le indichiamo specificamente le **finalità del trattamento** (cioè gli scopi per cui i dati personali sono raccolti e successivamente trattati), nonché la relativa **base giuridica** (ovvero la norma di legge – nazionale o comunitaria – o di regolamento, che consente il trattamento dei Suoi dati):

per l’**esecuzione di un compito di interesse pubblico** di cui è investito il Titolare (art. 6, par. 1, lett. e), del Regolamento) e, in particolare, per la predisposizione del suddetto elenco regionale dei professionisti disponibili e in possesso dei requisiti per l’esercizio temporaneo della professione di cui all’art. 13 del DL 17.03.2020, n. 18, convertito nella L. 24 .04.2020, n. 27, come sostituito dal D.L. 31.12.2020, n. 183, art. 4 comma 8 sexies, convertito nella L. 26.02.2021, n. 21.

Il conferimento dei Suoi dati personali è facoltativo; il rifiuto al conferimento dei dati, però, comporterà l’impossibilità di corrispondere alla richiesta connessa alla specifica finalità.

Per massima chiarezza, Le precisiamo che, essendo fondato sulle predette basi giuridiche, non è quindi necessario il Suo consenso al trattamento di tali dati personali.

**2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO**

Il trattamento sarà effettuato in modalità informatizzata (formati elettronici) con logiche atte a garantire la riservatezza, l’integrità e la disponibilità dei dati stessi.

I Suoi dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, dal personale dipendente della Regione Piemonte, “Direzione Sanità e Welfare” - Settore regionale “Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR” e, in particolare, dal delegato al trattamento dei dati (Dirigente).

**3. PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONE**

E’ esclusa l’esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

**4. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI (CATEGORIE DI DESTINATARI)**

I Suoi dati potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di destinatari:

- Aziende sanitarie regionali e strutture private sanitarie private o accreditate della regione Piemonte che ne facciano richiesta;

- altri Soggetti presso cui devono essere effettuati i controlli sulle dichiarazioni rese per l'adempimento dell'obbligo di legge al quale è soggetto il Titolare ai sensi del DPR 445/2000.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

#### **5. TRASFERIMENTO *EXTRA* UE**

I dati personali non saranno trasferiti fuori dall'Unione Europea.

#### **6. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI**

In osservanza del succitato principio di limitazione della conservazione, Le comunichiamo che il periodo di conservazione dei Suoi dati personali, è determinato sino al periodo di validità dell'elenco regionale ai fini dell'applicazione delle citate norme nazionali sull'esercizio temporaneo in Italia della professione sanitaria o della qualifica professionale di operatore socio sanitario, in base a una qualifica professionale sanitaria o quella di operatore socio sanitario, conseguita all'estero e regolata da specifiche direttive dell'Unione europea. Trascorso tale termine i dati saranno cancellati, fatta salva la facoltà del Titolare di conservarli ulteriormente per trattarli a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica, o storica, o a fini statistici.

#### **7. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Lei potrà esercitare, nei confronti del Titolare ed in ogni momento, i diritti previsti dal Regolamento.

In base alla normativa vigente Lei potrà:

- chiedere l'accesso ai Suoi dati personali e ottenere copia degli stessi (**art. 15**);
- qualora li ritenga inesatti o incompleti, richiederne, rispettivamente, la rettifica o l'integrazione (**art. 16**);
- se ricorrono i presupposti normativi, richiederne la cancellazione (**art. 17**) o esercitare il diritto di limitazione (**art. 18**);
- opporsi al trattamento dei Suoi dati (compresa l'eventuale profilazione) in qualsiasi momento, per motivi connessi alla Sua situazione particolare (**art. 21**).

Ai sensi dell'**art. 19**, nei limiti in cui ciò non si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato, il Titolare comunica a ciascuno degli eventuali destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le rettifiche, o cancellazioni, o limitazioni del trattamento effettuate; qualora Lei lo richieda, il Titolare Le comunicherà tali destinatari.

In ogni momento, inoltre, Lei ha diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Luogo e data

FIRMA

---