





# **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

## **Articolo 13 del Regolamento Europeo 2016/679**

Gentile Signora, gentile Signore,

**L'Azienda Sanitaria Locale BR, in qualità di TITOLARE del trattamento dei Suoi Dati Personali (d'ora in poi, per brevità, il "TITOLARE")** La informa che i Suoi dati personali da Lei comunicati formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato al rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità e della conservazione, minimizzazione dei dati (i dati raccolti saranno adeguati, pertinenti e limitati a quanto strettamente necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati), esattezza, integrità e riservatezza.

### **OGGETTO, FINALITA' E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO**

I dati personali che La riguardano, sia comuni (es.: nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail), sia appartenenti a categorie particolari (relativi al suo stato di salute), di seguito definiti congiuntamente come "dati personali", saranno utilizzati esclusivamente:

- per scopi di natura amministrativa per lo svolgimento delle attività istituzionali dell'URP di questa ASL BR e per la gestione del reclamo/segnalazione in attuazione della normativa vigente.
- Per la realizzazione di indagini dirette a verificare il grado di soddisfazione degli utenti sui servizi offerti o richiesti, volte a migliorare la qualità dei servizi. In tal caso i Suoi dati personali saranno trattati in forma anonima ed aggregata.

La base giuridica del trattamento sarà il Suo consenso al trattamento dei dati personali.

Il conferimento dei dati personali richiesti è spontaneo e facoltativo.

Il mancato conferimento dei dati nel caso di reclamo/segnalazione comporta la mancata risposta scritta.

### **MODALITA' DI TRATTAMENTO**

I Suoi dati saranno trattati sia in forma cartacea, che in formato digitale e con l'adozione di misure tecniche ed organizzative per assicurare adeguati livelli di sicurezza.

I Suoi dati saranno trattati da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l'Azienda, tutti debitamente a ciò autorizzati dal Titolare o da un suo delegato, nonché da soggetti appositamente designati dal Titolare quali Responsabili del trattamento dei dati personali.

### **PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

I dati personali da Lei forniti all'Azienda Sanitaria Locale BR saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati e comunque nel rispetto dei termini previsti dalle vigenti procedure di scarto degli archivi documentali (si richiama al riguardo il Massimario di scarto).

### **COMUNICAZIONE DEI DATI**

I Suoi dati personali non verranno in alcun modo diffusi e saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e di ufficio.

Per le finalità sopra indicate, saranno comunicati esclusivamente ai Responsabili o agli incaricati aziendali per le parti del procedimento di loro competenza.

Potranno, altresì, essere comunicati ad altri soggetti, di natura pubblica o privata ed agli enti competenti, soltanto qualora Lei lo richieda, ovvero per finalità istituzionali e/o amministrative, od ancora nei casi previsti da norme di legge o di regolamento.

### **TRASFERIMENTO DI DATI *EXTRA UE***

L'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi non trasferirà i Suoi dati personali ad un Paese terzo o ad una Organizzazione internazionale.

### **PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI**

Il Trattamento dei Suoi dati personali da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi non comporta alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

### **DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Nella Sua qualità di interessato al trattamento, Lei ha diritto di

- ottenere l'accesso ai propri dati personali ed alle informazioni relative agli stessi;
- ottenere l'aggiornamento, la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti;
- ottenere la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati personali che La riguardano (qualora consentito dalla normativa specifica);
- opporsi al loro trattamento, in tutto o in parte, per motivi legittimi;
- ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che La riguardano forniti al Titolare del trattamento ed ha il diritto di trasmettere tali dati ad un altro Titolare del trattamento qualora il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati (se tecnicamente fattibile);
- revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, qualora ne ricorrano i presupposti, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web dell'Autorità Garante [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

Per l'esercizio dei suddetti diritti, Lei dovrà presentare una istanza in forma scritta a:  
**URP ASL BR - Via Napoli n° 8, BRINDISI Email: info@asl.brindisi.it**

**TITOLARE DEL TRATTAMENTO :**

AZIENDA SANITARIA LOCALE BR  
nella persona del suo legale rappresentante, il Direttore Generale  
Sede legale: via Napoli n°8, 72100 - BRINDISI  
Email: [direzionegenerale@asl.brindisi.it](mailto:direzionegenerale@asl.brindisi.it)  
Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

**RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD)**

Indirizzo : Via Napoli n°8 , 72100 - BRINDISI  
Contatti: Email: [responsabileprotezionedati@asl.brindisi.it](mailto:responsabileprotezionedati@asl.brindisi.it)  
Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

**RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

L'interessato può conoscere l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dati scrivendo a questa Azienda Sanitaria Locale BR all'indirizzo sopraindicato.

\*\*\*\*\*

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679**

Il/la sottoscritta \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
Cod. fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA DI AVER LETTO E COMPRESO LE INFORMAZIONI FORNITE SUL TRATTAMENTO DEI DATI A  
NORMA DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 E DI**

**CONCEDERE IL CONSENSO**

**NEGARE IL CONSENSO**

al trattamento dei suoi dati personali comuni ed appartenenti a categorie particolari (relativi allo stato di salute), per le finalità indicate nell'informativa ricevuta.

**Data** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_