Istruzioni per la compilazione della domanda:

1. Compilare elettronicamente oppure scrivere in modo leggibile. Le domande illeggibili non saranno considerate.
2. Selezionare l’autorizzazione al trattamento dati in calce. Le domande prive di autorizzazione non saranno considerate.
3. Compilare tutti i campi presenti, con particolare riguardo ai dati contrassegnati con asterisco (\*) che sono obbligatori ai fini dell'accreditamento ECM.

**TITOLO dell’EVENTO:** “Corso di aggiornamento sulle modifiche introdotte nei requisiti autorizzativi applicabili alle strutture trasfusionali”

**N° ID: 162F21** **DATA di SVOLGIMENTO:** 17/05/2021 – 17/06/2021

**DATI PERSONALI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome:** | **Nome:** | |
| **Data di nascita (gg/mm/aa):** | **Luogo di nascita:** **(Prov.** **)** | |
| **Stato (se diverso da ITALIA):** | | **Genere: M**  **F** |
| **CODICE FISCALE\*:** | | |

**DATI PROFESSIONALI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titolo di Studio\***  (sempre obbligatorio) | **Diploma di** | |
| **Laurea in** | |
| **Profilo sanitario ECM\*:** | | |
| **Disciplina ECM\*:** | | |
| **Ente di appartenenza\*:** | | |
| **Ruolo ricoperto nell’ambito dell’ente di appartenenza\*:** | | |
| **RECAPITI NB: tutte le comunicazioni e i documenti relativi all’evento saranno inviati al recapito indicato.** | | |
| **Indirizzo:** | | |
| **Città:** | | **Provincia:** |
| **CAP:** | | **Telefono:** |
| **Email\***(1)**:** | | |

**(1) Per la successiva iscrizione in piattaforma EDUISS dovrà essere utilizzato lo stesso indirizzo email indicato.**

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE, SELEZIONE E AMMISSIONE**

La presente domanda, debitamente compilata in ogni sua parte, deve essere inviata via email all'indirizzo [elisabetta.amori@iss.it](mailto:elisabetta.amori@iss.it) **entro e non oltre il 10 giugno 2021**. Le richieste di partecipazione verranno accolte previa verifica di idoneità ai criteri di ammissione definiti nel Programma didattico. Si intendono ammessi a partecipare solo coloro che ne riceveranno comunicazione a mezzo email. Per informazioni di dettaglio si rimanda al programma didattico del corso. **Non verranno considerate valide le domande prive di firma e dell’autorizzazione al trattamento dati.**

**INFORMAZIONI PRIVACY (aggiornate ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del Codice Privacy, come novellato dal D. Lgs. 101/2018)**

Il **CENTRO NAZIONALE SANGUE (CNS)** con sede legale in via Giano della Bella 27 - 00162 Roma (RM), in qualità di Titolare del trattamento, informa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito “GDPR”), che il trattamento avrà luogo per le finalità che seguono, realizzate attraverso le modalità che seguono:

**1.** **Finalità e Base Giuridica del Trattamento**

Il trattamento dei dati personali raccolti ed indicati al punto n. 2 delle presenti informazioni privacy avviene per le specifiche finalità relative alla preiscrizione e valutazione di ammissibilità al Corso FAD “Aggiornamento sulle modifiche introdotte nei requisiti autorizzativi applicabili alle strutture trasfusionali”. In caso di ammissione al Corso FAD, i dati saranno utilizzati ai fini dell’iscrizione al Corso sulla piattaforma EDUISS dell’Istituto superiore di sanità. Se richiesto dal partecipante, i dati personali relativi alla professione saranno utilizzati ai fini del riconoscimento dei crediti ECM correlati al Corso FAD.

La **Base Giuridica** del trattamento dei dati personali delle seguenti informazioni privacy si rinviene nell’art. 6, par. 1 lett. a) del GDPR, in quanto “*l’interessato ha prestato il* ***proprio consenso esplicito*** *al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche (…)”.*

**2. Categorie di Dati personali**

Per le finalità di cui al punto n.1, il trattamento avrà ad oggetto le seguenti categorie di dati personali:

* Dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale);
* Dati di comunicazione elettronica (indirizzo e-mail);
* Dati inerenti alla professione (titolo di studio, profilo sanitario, disciplina ECM, ente di appartenenza e ruolo ricoperto)

**3. Modalità di Trattamento**

Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all’art. 4, par. 1, n. 2 GDPR e più precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione dei dati.

Il trattamento dei dati avrà luogo solo con modalità, strumenti e procedure informatiche strettamente necessarie per realizzare le finalità descritte al punto n. 1 delle presenti informazioni privacy.

Ai fini del trattamento in questione, il CNS si avvale dei servizi informatici messi a disposizione dall’Istituto Superiore di Sanità.

Il CNS predispone misure di sicurezza fisiche, tecniche e organizzative ai sensi dell’art. 32 GDPR per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati (*Data Breach).*

**4.** **Periodo di Conservazione**

I dati personali verranno conservati sino al raggiungimento delle finalità descritte al punto n. 1 delle presenti informazioni privacy, ossia sino all’avvio del Corso FAD.

**5.** **Diritti dell’interessato**

L’interessato dispone dei diritti di cui all’art. 15 GDPR e ss., più precisamente diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, nonché il diritto di proporre reclamo all’Autorità Garante (art. 77 GDPR e 141 Codice Privacy, così come novellato dal D. Lgs. 101/2018).

L’interessato ha diritto a revocare il proprio consenso, precedentemente prestato, in ogni momento e con la facilità con cui lo ha conferito, ai sensi dell’art. 17, par.1, lett. b) GDPR.

Tuttavia, tale revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sulla base del consenso precedentemente prestato e avrà come unico effetto la cessazione del trattamento dei dati personali dell’interessato per il futuro.

**6.** **Modalità di esercizio dei diritti**

Il soggetto interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando apposita comunicazione al **CENTRO NAZIONALE SANGUE** agli indirizzi e-mail e PEC riportati al punto 7 delle presenti informazioni privacy, ovvero mediante invio di apposita richiesta a mezzo raccomandata A/R all’indirizzo istituzionale di via Giano della Bella n. 27 – 00162 Roma (RM).

**7.** **Identità e dati di contatto**

**Titolare del trattamento – CENTRO NAZIONALE SANGUE**

In persona del Direttore Generale, Dr. Vincenzo De Angelis

E-mail: [segreteriagenerale.cns@iss.it](mailto:segreteriagenerale.cns@iss.it)

PEC: [cns@pec.iss.it](mailto:cns@pec.iss.it)

**DPO (RPD) – SCUDO PRIVACY S.r.l.**

In persona dell’Avvocato Sarah Masato

E-mail: [dpo.cns@iss.it](mailto:dpo.cns@iss.it)

PEC: [cns@pec-iss.it](mailto:cns@pec-iss.it)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a:

* Dichiara di aver letto e compreso per intero il documento informativo riguardante la raccolta, la conservazione e l’utilizzo, dei dati personali per la realizzazione delle finalità di cui al punto n.1 delle presenti informazioni privacy.
* Dichiara, inoltre, di aver letto e compreso le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali e di aver avuto sufficiente tempo per decidere, liberamente e volontariamente, se prestare o meno il consenso.
* Acconsente al trattamento dei dati personali da parte del Centro Nazionale Sangue e dei soggetti coinvolti nel trattamento dei dati personali in questione per le finalità indicate al punto n.1 ed attraverso le modalità descritte al punto n. 3 delle presenti informazioni privacy.

 **AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI\***

**Data: Firma:**