|  |  |
| --- | --- |
| IMPOSTA DI BOLLO € 16,00   |  | | --- | | da assolvere in modo virtuale tramite PagoPA | |

ALLA REGIONE AUTONOMA VALLE D’AOSTA

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali

Struttura Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza

alimentare

Via De Tillier, 30

11100 Aosta AO

PEC: sanita\_politichesociali@regione.vda.it

**OGGETTO: Richiesta di iscrizione all’Anagrafe regionale dei medici specialisti abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica.**

Il sottoscritto/La sottoscritta

nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_\_\_) Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritto/a all’Anagrafe regionale dei Medici specialistici abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica, in relazione allo svolgimento della propria attività presso la struttura sanitaria/studio medico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

1. di essere iscritto/a all’Ordine dei Medici di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essersi specializzato in Medicina dello Sport presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di aver preso visione dell’informativa rilasciata, ai sensi dell’art.13 e 14 del Reg. Ce 679/2016 e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali per quelle finalità il cui fondamento giuridico è il consenso;
5. di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere rilasciate nel contesto della presente domanda, incorrerà nelle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR n. 445/2000.

SI IMPEGNA A

1. comunicare tempestivamente eventuali modifiche ai dati sopra dichiarati ai fini dell’aggiornamento dell’anagrafe regionale in oggetto.

**Si allega la copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità e la ricevuta del pagamento pagoPA relativo all’assolvimento dell’imposta di bollo.**

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (\*\*)

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

(\*) ogni comunicazione relativa alla presente domanda sarà inoltrata all’indirizzo pec indicato

(\*\*) Ai sensi dell’art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e dell’art. 35, comma 1, della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19, la firma in calce alla dichiarazione sostituiva non è soggetta ad autenticazione se alla dichiarazione è allegata copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA PRIVACY**  **AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO GENERALE**  **SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI UE 2016/679**   * Titolare del trattamento è la Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Piazza Deffeyes, n. 1 - 11100 Aosta, contattabile all’indirizzo pec [segretario\_generale@pec.regione.vda.it](mailto:segretario_generale@pec.regione.vda.it) * Delegato al trattamento dei dati è il Funzionario Responsabile della U.O. Prevenzione, dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, sig.ra Carla FIOU (tel. 0165 274203 – e-mail c.fiou@regione.vda.it). * Il responsabile della protezione dei dati della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste è raggiungibile ai seguenti indirizzi PEC: privacy@pec.regione.vda.it (per i titolari di una casella di posta elettronica certificata) o PEI privacy@regione.vda.it, con una comunicazione avente la seguente intestazione: “All’attenzione del DPO della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste”. * Le finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali sono connesse all’iscrizione all’anagrafe regionale dei medici specialisti abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica, ai sensi della circolare del Ministero della Sanità in data 18.03.1996 e delle deliberazioni della Giunta regionale n. 1166 del 12 aprile 1999 e 852 del 22 luglio 2024. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento del procedimento di cui trattasi. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito all’istanza di iscrizione. * I dati personali sono altresì trattati dal personale dipendente dalla Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento medesimo. Tali dati sono comunicati all’Azienda USL della Valle d’Aosta e pubblicati sul sito istituzionale della Regione Autonoma Valle d’Aosta [www.regione.vda.it](http://www.regione.vda.it). * Il periodo di conservazione dei dati in formato cartaceo e digitale è quello strettamente necessario al perseguimento delle finalità del trattamento e, oltre, secondo i criteri suggeriti dalla normativa vigente in materia di conservazione, anche ai fini di archiviazione, dei documenti amministrativi e, comunque, di rispetto dei principi di liceità, necessità, proporzionalità, nonché delle finalità per le quali i dati sono stati raccolti. * L’interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e ss. del Regolamento. In particolare, potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali o opporsi al trattamento nei casi ivi previsti, inviando l’istanza al DPO della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aosta, raggiungibile agli indirizzi indicati nella presente informativa. * L’interessato, se ritiene che il trattamento dei dati personali sia avvenuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 ha diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell’articolo 77 del Regolamento, utilizzando gli estremi di contatto reperibili nel sito: [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it). |