

## Scheda rilevamento dati ai fini del contenimento della diffusione del covid19 nei luoghi di lavoro

Rif. protocollo adottato rev. 9/6/2020 ai sensi DPCM 17.05.2020 - DPGR n. 66 del 05.06.2020 - D. Lgs.vo 81/08 e smi

### QUESTIONARIO STORIA RECENTE

Ha avuto sintomi sospetti di contagio da COVID 19 :

febbre nell'ultima settimana

tosse

recente difficoltà respiratoria

perdita della sensazione del gusto

perdita della capacità di sentire gli odori

SI	NO
----	----


È stato a stretto contatto con caso di COVID19 sospetto o confermato, a Lei noto, nelle ultime due settimane

--	--

Mi impegno inoltre, qualora nei successivi 15 giorni dalla data della presente dichiarazione, mi sia riscontrata una positività al Covid 19 o sia soggetto a provvedimenti di quarantena obbligatoria, a comunicarlo tempestivamente al responsabile del procedimento del concorso inviando una mail al seguente indirizzo:  
[segreteria.polsoc@comune.vercelli.it](mailto:segreteria.polsoc@comune.vercelli.it)

Nome e cognome (in stampatello)

---

Indirizzo mail di contatto

---

Data

---

Firma

---

#### Soci

- Città di Vercelli
- Comuni ex Consorzio per lo sviluppo del Vercellese
- Fondazione Cassa di Risparmio di Vercelli

- Scuola Borgogna
- Camera Commercio IAAA - Vercelli
- Confartigianato - Vercelli

- Ascom Vercelli
- CNA Piemonte Nord
- Confesercenti
- Unione Industriali Vercelli e Valsesia

p.zza Cesare Battisti, 9  
13100, Vercelli  
tel. 0161.502006  
fax 0161.602251  
[info@coverfop.it](mailto:info@coverfop.it)  
[www.coverfop.it](http://www.coverfop.it)



Ai sensi dell'art. 13 del Reg. U.E. 679/2016 (G.D.P.R.)

desideriamo informarVi che:

\* in occasione di tali trattamenti è possibile venire a conoscenza di dati che il Regolamento Europeo 2016/679 definisce "particolari" in quanto idonei a rilevare:

- uno stato di salute;
- dati giudiziari.

\* il trattamento dei dati conferiti avviene nel rispetto delle norme vigenti, a mezzo di strumenti CARTACEI ED INFORMATICI idonei a tutelare la Vostra sicurezza e riservatezza, nel rispetto delle misure minime previste dal Regolamento Europeo 2016/679. Tale trattamento consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, estrazione, selezione, raffronto, utilizzo, cancellazione e distruzione dei dati stessi;

\* il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio

\* una loro mancata o parziale comunicazione impedirebbe di instaurare rapporti con la scrivente in quanto risulterebbe impossibile adempiere al contratto;

\* i dati forniti o acquisiti nel corso del rapporto contrattuale potranno essere comunicati a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda

\* è prevista la possibilità di diffondere i vostri dati per adempiere ai requisiti legislativi e contrattuali

**CO.VER.FO.P.**

**PIVA 01972210023**

**C.F. 01972210023**

**PIAZZA CESARE BATTISTI,9VERCELLI (VC)**

[mary.arlone@coverfop.it](mailto:mary.arlone@coverfop.it)

è titolare del trattamento **Linda Barbolan**

\* i dati conferiti saranno trattati da personale incaricato nominato direttamente dal Titolare del Trattamento.

\* i dati personali non sono trasferiti all'estero.

\* i dati personali sono conservati per un periodo di quindici anni ai fini della tracciabilità del servizio erogato e predisposizioni amministrative interne. Vi informiamo altresì che Il Regolamento Europeo 2016/679 riconosce all'interessato il diritto di:

- \* chiedere la conferma dell'esistenza dei dati personali che lo riguardano,
- \* avere informazioni sul trattamento dei medesimi,
- \* richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima e il blocco dei dati personali, trattati in violazione di legge,
- \* di opporsi al trattamento per motivi legittimi.
- \* di opporsi all'invio di materiale pubblicitario o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Tale diritto può essere esercitato rivolgendo un'istanza al titolare o al Responsabile del trattamento incaricati.

Il sottoscritto

\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Preso atto dell'informativa e dei diritti a me riservati in tema di trattamento dei dati personali PARTICOLARI ai sensi degli artt. 9 e 13 del Reg. U.E. 679/2016 (G.D.P.R.), al trattamento dei miei dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa, per le finalità indicate e nei limiti di cui alla stessa.

\_\_\_ DA IL CONSENSO

\_\_\_ NEGA IL CONSENSO

Data.....Firma.....