

RICHIESTA CREDENZIALI PER UTENTE OPERATORE

Il/La sottoscritto/a: Nome Cognome:
 Codice Fiscale: e-mail: cellulare:
 In qualità di:

* Specificare, es operatore ReCUP

Identificato con documento: *(da allegare in copia unitamente alla tessera sanitaria o al tesserino del codice fiscale)*

tipo di documento: numero documento:
 rilasciato da: il: scadenza:

Richiede il rilascio di credenziali per utente operatore sui sistemi applicativi sanitari regionali

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del medesimo decreto, dichiara sotto la propria personale responsabilità che tutti i dati indicati nel presente Modulo sono esatti e veritieri.

Luogo: _____ Data: ____/____/____ Firma del Richiedente (richiesta)

Consenso informato al trattamento dei dati personali

In applicazione dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679 (regolamento generale in materia di protezione dei dati personali) e in conformità con quanto previsto dal D.Lgs 82/2005, aggiornato dal D.Lgs n. 217/2017 e d Codice dell'Amministrazione Digitale (di seguito CAD) si informa che i dati personali degli Operatori Professionali registrati sulla presente piattaforma di Identity & Access Management (IAM) di Regione Lazio, e conferiti dagli stessi con il presente modulo, saranno trattati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e necessità nel rispetto delle disposizioni normative nazionali ed europee in materia di protezione dei dati personali di cui al citato Regolamento UE 2016/679 e la D.Lgs 196/2003, riformato dal D.Lgs 101/2018 (e.d. codice della Privacy) nonché nel rispetto delle disposizioni normative in materia di amministrazione digitale (CAD) e delle disposizioni di legge e di regolamento applicabili di settore.

Finalità del trattamento – base giuridica del trattamento.

I dati personali raccolti con il presente modulo saranno trattati al fine di attribuire le credenziali per consentire l'accesso e la fruizione dei servizi erogati in rete pubblica dalla Regione Lazio e attività connesse, con particolare riferimento alla gestione delle Credenziali Digitali.

La base giuridica è individuata nel consenso al trattamento dei dati personali prestato dagli interessati - ossia gli operatori professionali che compilano il presente modulo - cliccando sulla casella in calce denominata acconsento.

Modalità del trattamento

I dati personali raccolti con il presente modulo saranno trattati per le suindicate finalità nel rispetto degli obblighi e delle prescrizioni previste dalla sopra menzionata normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali nonché in osservanza degli obblighi normativi previsti dal Codice dell'Amministrazione digitale (CAD)

Inoltre i dati saranno trattati con l'ausilio di strumenti elettronici/automatizzati - idonei a garantire la sicurezza, la riservatezza e l'integrità dei dati stessi - esclusivamente da personale tecnico autorizzato al trattamento e per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti.

Le operazioni di trattamento dei dati saranno effettuate secondo le seguenti modalità:

- I dati saranno raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo che non siano incompatibile con tali finalità, secondo le indicazioni del CAD e nello specifico dell'art 2.
- I trattamenti saranno adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati (minimizzazione dei dati).
- I dati trattati saranno esatti in quanto forniti direttamente dall'Operatore Professionale che li ha comunicati a mezzo del modulo MOD_RICRED_OP

Sono state adottate tutte le misure di sicurezza tecniche volte a garantire la cancellazione e/o la rettifica tempestiva dei dati raccolti con il presente modulo su richiesta dell'interessato.

Specifiche misure di sicurezza sono state adottate al fine di prevenire la perdita di dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

In particolare, gli strumenti informatici utilizzati per l'erogazione dei suindicati servizi in rete pubblica dalla Regione Lazio non permettono accessi a terzi non autorizzati nonché eventuali manipolazioni/modifiche di dati nel rispetto del principio di riservatezza, integrità e disponibilità dei dati.

Periodo di conservazione - I dati personali saranno cancellati cessata la finalità della raccolta (o su richiesta dell'interessato) fermi restando i tempi di conservazione previsti dalla legge.

In particolare, la conservazione della documentazione a norma per la convalida (riconoscimento de visu o assimilabile) dei dati forniti dall'interessato avviene nel rispetto delle tempistiche e modalità indicate dal CAD

Facoltatività del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto.

Il conferimento dei dati personali per mezzo della compilazione del presente modulo non è obbligatorio. Tuttavia, il mancato, parziale o inesatto conferimento degli stessi - e/o la mancata prestazione del relativo consenso - comporterà l'impossibilità di accedere e usufruire dei servizi erogati in rete pubblica dalla Regione Lazio.

Dritti degli interessati - Gli interessati al trattamento - ovvero gli operatori professionali registrati sulla piattaforma IAM della Regione Lazio - possono esercitare i diritti previsti dagli articoli 15,16,17, 18, 20, 21 del Regolamento UE 679/2016 di seguito elencati.

Diritto di accesso ai dati (ovvero di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano nonché tutte le informazioni prescritte dall'art. 15), il diritto di rettifica (art. 16), il diritto alla cancellazione/oblio (art. 17), il diritto di limitazione di trattamento (art. 18), il diritto alla portabilità dei dati (art. 20), diritto di opposizione (art. 21). Per ulteriori approfondimenti in merito ai diritti elencati si rinvia al testo normativo del Regolamento in questione.

Per l'esercizio dei diritti sopra elencati, gli interessati al trattamento potranno aprire apposito ticket sul sistema di assistenza della Regione Lazio - secondo una delle seguenti modalità: via Mail Ordinaria: aid@regione.lazio.it, oppure via Mail PEC: aid.lazio@regione.lazio.it - indicando in oggetto il tipo di diritto esercitato e allegando copia del documento di riconoscimento.

L'interessato ha inoltre il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali agli indirizzi specificatamente pubblicati sul sito istituzionale dell'Autorità stessa (www.garanteprivacy.it) con sede in Roma Piazza Venezia, 11 cap 00187.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è la Regione Lazio, con sede in Via Rosa Raimondi Garibaldi 7, 00145 Roma, contattabile via PEC all'indirizzo protocollo@regione.lazio.legalmail.it o telefonando al seguente numero di centralino 06 51681.

Si riportano di seguito i dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (DPO) della Regione Lazio.

Mail: dpo@regione.lazio.it

PEC: dpo@regione.lazio.legalmail.it

O contattando il seguente numero di Telefono: 06 51684857.

Destinatari dei dati

Limitatamente alla gestione e manutenzione informatica della piattaforma di Identity & Access Management (IAM) della Regione Lazio, i dati saranno trattati da LAZIOcrea Spa con sede in Roma via del Serafico, 107 00142- società in house providing della Regione Lazio che opera nel settore informatico - all'uopo designata quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679

Luogo del trattamento - Le operazioni di trattamento dei dati raccolti con il presente modulo avranno luogo presso la suddetta sede del Titolare e/o presso la sede di LAZIOcrea S.p.A. e saranno effettuate solo dal personale tecnico appositamente autorizzato al trattamento a cui sono state fornite istruzioni in merito all'osservanza delle disposizioni normative applicabili.

I dati raccolti con il presente modulo non saranno comunicati né divulgati. Eventuali comunicazioni saranno effettuate solo se previsto da specifiche disposizioni normative.

Per ulteriori informazioni inerenti i trattamenti effettuati sui dati personali degli utenti dei siti e delle piattaforme della Regione Lazio si rinvia ai relativi documenti informativi pubblicati (policy privacy)

Il sottoscritto _____

Dichiara di aver letto e compreso le informazioni sopra indicate, con particolare riferimento alle modalità e finalità del trattamento dei dati raccolti con il presente modulo pertanto

| ACCONSENTO (necessario per l'assegnazione delle credenziali) | NON ACCONSENTO

Luogo: _____ Data: ____/____/____ Firma del Richiedente (privacy)

Diligenza nella custodia delle credenziali

L'assegnatario di credenziali d'accesso ai sistemi DEVE:

- > Custodire con diligenza e responsabilità, in modo esclusivo, le credenziali di autenticazione assegnate.
- > Mantenere rigorosamente segrete e personali le credenziali di autenticazione assegnate (non devono essere comunicate ad altri per nessun motivo).
- > Disporre tempestivamente almeno per il cambio della password nell'eventualità che questa possa essere conosciuta da altri.
- > Assicurare che la postazione di lavoro (PC) impiegata per le operazioni sia:
 - > Costantemente presidiata, se sussiste una sessione di lavoro con un sistema applicativo;
 - > Protetta, in caso di abbandono momentaneo, richiamando le funzioni di blocco del sistema operativo (con la sequenza dei tasti WINDOWS CTRL + ALT + CANCEL), ed assicurandosi dell'avvenuta attivazione del blocco.
 - > Protetta attraverso un programma Antivirus realizzato da una primaria ditta specializzata e aggiornato con cadenza almeno mensile.
 - > Protetta attraverso l'installazione periodica, almeno annuale, degli aggiornamenti di sicurezza per tutto il software installato nella postazione stessa.
 - > Protetta attraverso l'impostazione di un sistema di screen saver protetto da password che viene avviato automaticamente dopo, al più, 5 minuti di inattività.

Luogo: _____ **Data:** ____/____/____ **Firma del Richiedente (diligenza)**

Autorizzazione del Funzionario/Dirigente Responsabile/Responsabile del Servizio

Il/La sottoscritto/a: Nome _____ Cognome: _____

In qualità di: _____

Autorizza il rilascio di credenziali per utente operatore sui sistemi applicativi sanitari regionali

Luogo: _____ **Data:** ____/____/____ **Firma del Funzionario Responsabile**