



**INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL REGOLAMENTO U.E. 679/2016  
("GDPR" - Art. 13) E RILASCIO DI CONSENSO INFORMATO IN RELAZIONE AL  
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**effettuato ai fini e in relazione alla *Proposta di Intervento ("Proposta")- Caffè Alzheimer*  
sottoscritta in qualità e/o favore di *Utente/Assistito/Beneficiario* e di *Caregiver* con ASP CITTÀ DI  
BOLOGNA (e correlati obblighi e oneri necessari, opportuni, e conseguenti)**

**(*"Informativa"*)**

\*

Il Regolamento UE 2016/679 "*Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati*" (di seguito anche "*GDPR*" e/o "*Regolamento*") ha la finalità di garantire che il *trattamento* dei Suoi *dati personali* avvenga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale.

Con la presente *Informativa*, redatta ai sensi dell'art. 13 del *Regolamento*, ASP CITTÀ DI BOLOGNA - Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, in relazione alla raccolta dei Suoi *dati personali*, cui la stessa si appresta a dare corso (nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa e nell'ambito delle attività e delle finalità come oltre dettagliate) è tenuta a fornirLe informazioni in merito all'utilizzo dei suoi *dati* e pertanto Le comunica e rende noto quanto segue.

**1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

Il *Titolare del trattamento* è **ASP CITTÀ DI BOLOGNA** - Azienda pubblica di Servizi alla Persona, con sede legale in Bologna - 40126, via Marsala n. 7 e sede amministrativa in Bologna - 40139, via Roma n. 21, P.IVA e C.F.: 03337111201, tel.: +39.051.620.13.11, e-mail di contatto: **asp@pec.aspbologna.it** (di seguito anche "*ASP*" / "*Azienda*" / "*Titolare*") a cui Ella potrà rivolgersi per l'esercizio dei Suoi diritti quale *Interessato*<sup>1</sup>, scrivendo al suindicato indirizzo P.E.C.

**2. D.P.O.**

ASP ha nominato quale *Data Protection Office - Responsabile della Protezione dei Dati* la società **Lepida S.c.p.A.**, con sede legale in Bologna - 40128, via della Liberazione n.15, C.F.: 02770891204, tel.: +39.051.633.88.00, e-mail: **dpo-team@lepida.it**, p.e.c.: segreteria@pec.lepida.it.

**3. SOGGETTO(I) (SUB-)DELEGATO(I) ATTUATORE(I) - INCARICATI AL TRATTAMENTO - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

In ambito aziendale i soggetti che potranno avere accesso ai Suoi *dati* (come anche a seguire *sub "Soggetti e categorie di destinatari"*) sono: **a)-b)** il(i) *Soggetto(i)(Sub-)Delegato(i) Attuatore(i)*, cui competono incarichi di attuazione della normativa applicabile in nome e per conto del *Titolare* e come da questi (o dal *Soggetto Delegato Attuatore*) *delegato(i)*; **c)** gli *Incaricati al trattamento* che si occupano del *trattamento* in adempimento alle direttive prescritte dal *Titolare* e/o dal *Soggetto(i)(Sub-)Delegato(i) Attuatore(i)*.

Qualora, nell'ambito delle attività e per le finalità sottese all'oggetto del *trattamento*, lo stesso sia effettuato per conto del *Titolare* da un soggetto esterno<sup>2</sup> all'*Azienda* questi sarà nominato *Responsabile del Trattamento* ai sensi e per gli effetti del GDPR (art.28) e come da accordo intercorso

<sup>1</sup> L'*Interessato* al *trattamento* dei *dati* è la persona fisica identificata o identificabile cui si riferiscono i *dati* personali oggetto di *trattamento*.

<sup>2</sup> Persona fisica, giuridica, P.A. e/o ente.



fra le parti. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa: a) tale soggetto assicura livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di *trattamento*, ivi compreso il profilo della sicurezza dei *dati*; b) in sede di designazione vengono formalizzate da parte del *Titolare* istruzioni, compiti e oneri in capo al predetto; c) il *Titolare* predispone verifiche periodiche relative al mantenimento dei livelli di garanzia di cui alla designazione iniziale.

#### 4. OGGETTO DEL TRATTAMENTO

Premesso che ai sensi del *GDPR* per *dato personale* s'intende qualunque informazione che identifichi o renda identificabile, direttamente<sup>3</sup> e/o indirettamente<sup>4</sup>, una persona fisica e/o che possa fornire informazioni sulle sue caratteristiche<sup>5</sup>, le sue abitudini, il suo stile di vita<sup>6</sup>, la sua situazione giudiziaria e/o che sia relativa al suo stato di salute, alla salute, ai dati genetici, ai dati biometrici e all'orientamento sessuale, nonché le comunicazioni elettroniche e quelle informazioni che consentono la geolocalizzazione, il *Titolare* tratterà le seguenti tipologie di *dati personali* a Lei afferenti:

quanto: i) all' "Utente" / "Assistito" / "Beneficiario" destinatario del Servizio da parte di ASP CITTÀ DI BOLOGNA come da Proposta e ii) al suo Caregiver/familiare-parente

- dati personali c.d. comuni
- dati anagrafici
- dati anagrafici del nucleo familiare
- dati di contatto
- altro .....

ed eventualmente

- immagini fotografiche/registrazioni audiovideo (come da *Integrazione* alla presente *Informativa* di cui oltre)

quanto al solo predetto "Utente" / "Assistito" / "Beneficiario"

- dati personali c.d. particolari quali:
  - dati sanitari
  - dati genetici
  - dati biometrici
  - dati all'origine razziale e/o etnica
  - altro:.....

ed eventualmente anche a:

- dati personali c.d. particolari quali:
  - dati relativi all'orientamento sessuale
  - dati relativi alla vita sessuale
  - dati relativi a procedimenti giudiziari civili, penali e/o amministrativi in corso
  - dati relativi a procedimenti civili, penali e/o amministrativi pendenti e/o conclusi ed eventuale provvedimenti giudiziari di condanna
  - altro:.....

<sup>3</sup> Esempio: i dati anagrafici, le immagini, ecc.

<sup>4</sup> Esempio: un numero di identificazione (il codice fiscale, l'indirizzo IP, il numero di targa), ecc.

<sup>5</sup> Esempio: l'origine razziale o etnica, ecc.

<sup>6</sup> Esempio: le convinzioni religiose, filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, le sue relazioni personali, la vita sessuale, ecc.



raccolti:

- in fase di richiesta di accesso al servizio erogato da ASP e di cui alla *Proposta di intervento*, di seguito anche "*Proposta*"
- in costanza di esecuzione dell'intervento di cui alla *Proposta*
- (eventualmente) anche presso altre P.A. e A.G. (esempio: ASL, Comune, ecc) per esigenze/obblighi correlati all'*Intervento*
- alla gestione della *Proposta di Intervento* e sua esecuzione come previsto *ex lege*
- (eventualmente) anche presso altre P.A. nei casi previsti
- altro:.....

e relativi alla Sua persona in qualità di:

- "*Utente*" / "*Assistito*" / "*Beneficiario*" destinatario del Servizio da ASP CITTÀ DI BOLOGNA come da *Proposta*
- oppure
- Care-Giver* / *Familiare-Parente* dell'"*Utente*" / "*Assistito*" / "*Beneficiario*"

## 5. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA

I *dati personali* a Lei afferenti potranno essere utilizzati per finalità correlate, direttamente e/o indirettamente a:

- perfezionamento ed esecuzione dell'*Intervento* di cui alla relativa *Proposta* sottoscritta con ASP avente a oggetto la partecipazione alle attività del "*Caffè Alzheimer*" presso ASP Città di Bologna, l'erogazione/fruizione dei servizi correlati e i relativi oneri e adempimenti connessi sia al profilo strettamente assistenziale dell'*Intervento*, sia all'interesse dei relativi adempimenti amministrativi, gestionali, contabili, statistici ecc., oltre che a eventuali ulteriori necessità correlate a motivi di interesse pubblico come per legge e/o regolamento
- necessità e oneri successivi e conseguenti alla cessazione/estinzione, a qualsivoglia titolo, del rapporto di cui alla *Proposta*
- Altro: .....

con esclusione espressa di qualsiasi tipologia di *trattamento a fini (anche solo parziali) commerciali e/o che pregiudichi la dignità personale e/o decoro dell'Interessato.*

Premesso che il *trattamento dei dati personali*, di cui alle specifiche finalità sopra indicate, può essere ed è ricompreso nell'ambito generale del perseguimento di compiti d'interesse pubblico<sup>7</sup>, con riferimento specifico all'oggetto e finalità dello stesso come sopra-indicate, la base giuridica al medesima sottesa può essere altresì riconducibile, a seconda del caso e della tipologia di dati:

- *in primis*: alla necessità di dare esecuzione a un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri (Art. 6 c.1 lett. E GDPR - L.R. 2/2003, L.R. 12/2013 e ss.mm. e int.) [erogazione del servizio];
- alla necessità di adempiere a un obbligo contrattuale (Art. 6 c.1 lett. B GDPR) [*Proposta di Intervento*];
- alla necessità di adempiere a un obbligo legale al quale è soggetto il *Titolare* (Art. 6 c.1 lett. C GDPR) [adempimenti correlati alla *Proposta di Intervento*];
- nel caso di necessità correlate e all'eventuali diagnosi assistenza, terapia sanitaria o sociale e

<sup>7</sup> Ossia per l'espletamento delle attività istituzionali sottese alle finalità dell'*Azienda* e relative all'erogazione di servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari (vd. es. L. 328/2000, L.R. 12/2013, L.R. 2/2003).



gestione dei sistemi e servizi sanitari sociali (Art. 9 par. 9 lett. H GDPR) [se e come correlati e conseguenti all'*Intervento*];

- ☛ alla manifesta pubblicità dei dati personali dell'*Interessato* (Art. 9 par. 2 lett. E GDPR) [nel caso];
- ☛ alla necessità di accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria (Art. 9 par. 2 lett. F GDPR) [in caso di contestazioni correlate alla *Proposta di Intervento*];
- ☛ a finalità statistiche (GDPR: art. 9 par. 2 lett. j) [quando previste];

in ogni caso, ad ultra<sup>8</sup>, Lei quale *Interessato* esprime giusto il consenso (Art. 6 c.1 lett. A GDPR) al trattamento dei Suoi *dati personali* come sopra individuato.

## 6. MODALITÀ E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Il trattamento dei Suoi *dati personali* sarà effettuato:

- ☛ nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza di cui alla stessa e comunque ispiranti l'attività di *ASP*;
- ☛ per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate in pregresso;
- ☛ per mezzo di (a seconda del caso e cumulativamente o in alternativa tra loro):
  - strumenti e/o supporti e archivi informatici, elettronici, digitali (es: *software* di gestione, applicazioni informatiche in genere, *server*, cartella sanitaria elettronica, *file* di rete, piattaforme *web* ecc.)
  - strumenti e/o supporti e archivi analogici, cartacei (es: fascicoli cartacei)
  - qualunque altro eventuale tipologia di strumento e/o supporto idoneo
- ☛ per il tempo strettamente necessario a conseguire le finalità per cui i predetti *dati personali* sono stati raccolti e quindi:
  - per l'intero periodo di vigenza della *Proposta* ed esecuzione dell'*Intervento*
  - oltre l'intervenuta cessazione/estinzione dell'*Intervento*, per l'adempimento degli obblighi, amministrativi, giuridici, fiscali, tributari, previdenziali e assistenziali, sanitari eventualmente correlati e conseguenti
  - oltre l'intervenuta cessazione/estinzione dell'*Intervento*, in adempimento a obblighi di legge o regolamento nel caso previsti, compresi quelli di conservazione

a tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei *dati* di cui alla *Proposta* e all'*Intervento* e alle finalità predette, anche con riferimento ai *dati* che Lei fornisce di propria iniziativa: pertanto i *dati* che, anche a seguito delle verifiche, risulteranno eccedenti e/o non pertinenti e/o non indispensabili non saranno utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene;

- ☛ con modalità atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei *dati* medesimi e ogni altro diritto a Lei spettante: specifiche misure di sicurezza di tipo tecnico e organizzativo sono infatti osservate da quest'*Azienda* per prevenire la perdita dei *dati*, usi illeciti e/o non corretti e accessi non autorizzati (*Data Breach*).

## 7. NATURA FACOLTATIVA O OBBLIGATORIA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE IN CASO DI EVENTUALE RIFIUTO – REVOCA DEL CONSENSO

Il conferimento dei Suoi *dati* costituisce requisito indispensabile ai fini dell'adempimento delle obbligazioni tutte connesse e conseguenti al perfezionamento ed esecuzione della *Proposta d'Intervento* e, quindi, per:

<sup>8</sup> L'esercizio di un compito d'interesse pubblico, infatti (ai sensi di quanto previsto dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, dalla L. R. n. 2/2003 e dalla L. R. n. 12/2013, per l'espletamento delle finalità istituzionali connesse all'erogazione di servizi sociali, socio-assistenziali, socio-sanitari, educativi e socio-educativi) non necessita del Suo consenso ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. e *GDPR*.



- ☛ l'erogazione del servizio di cui alla *Proposta di Intervento*;
- ☛ la gestione degli aspetti organizzativi aziendali correlati all'*Intervento*;
- ☛ la gestione dei profili giuslavoristici, amministrativi, fiscali, tributari, giudiziari *ecc.* sottesi e correlati al *Intervento*;
- ☛ di ogni altra attività correlata necessaria e/o opportuna;

pertanto Lei ha l'obbligo di fornire i *dati personali* sovra indicati: *contra* non sarà possibile procedere alla raccolta degli stessi, all'esecuzione dell'*Intervento* e conseguente sua gestione.

In ogni momento Le sarà possibile revocare il consenso al *trattamento* dei Suoi *dati*, ferme restanti le conseguenti decadenze e inattuabilità dell'*Intervento*.

## 8. SOGGETTI E CATEGORIE DI DESTINATARI PER LA COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

Come già indicato, dei Suoi *dati* potranno venirne a conoscenza tutti i soggetti aziendali autorizzati (es.: *Titolare, Soggetto (sub)Delegato Attuatore, Responsabile di trattamento, Incaricati al trattamento*) che, sempre per fini istituzionali, debbano - anche successivamente - conoscerli per compiti inerenti al loro ufficio.

I Suoi *dati personali* non saranno ceduti da ASP a terzi; la diffusione di particolari categorie di *dati*, (quali i c.d. "dati sensibili", per esempio idonei a rivelare lo stato di salute dell'*Utente*) eventualmente da Lei forniti non è ammessa: sono fatti espressamente salvi i casi di necessità e opportunità di cui all'esecuzione dell'*Intervento* o allo stesso correlate all'*Intervento* come connesse e/o intervenenti e/o conseguenti; in particolare ASP potrà comunicare i Suoi *dati personali* a tutti i soggetti terzi, quali ad esempio, senza pretesa di esaustività: strutture sanitarie, assistenziali, socio assistenziali, socio sanitarie, *ecc.* pubbliche e/o private esterne a ASP, Autorità/Enti pubblici *ecc.* interessati da interventi, attività e servizi connessi e/o discendenti dal *Intervento*.

In ogni caso, *ex lege*, i Suoi *dati* potrebbero essere altresì comunicati a:

in generale:

- ☛ a soggetti indeterminati se e quando previsto da una norma di legge o di Regolamento

ossia, nello specifico:

- ☛ altri soggetti pubblici che li richiederanno e siano espressamente autorizzati a trattarli (siano cioè autorizzati da norme di legge o di *Regolamento* o comunque ne abbiano necessità per finalità istituzionali);
- ☛ ulteriori soggetti, anche privati che siano legittimati a conoscerli in base a specifiche norme di legge o di *Regolamento* ma non siano individuabili allo stato attuale del *trattamento*.

## 9. EVENTUALE TRASFERIMENTO DATI A UN PAESE TERZO

Non è previsto alcun trasferimento dei Suoi *dati personali* a un Paese Terzo.

Nel caso d'impiego da parte dell'*Azienda* di utilità informatiche quali ad esempio servizi di *cloud* situati al di fuori dello SEE (es: *Google Suite/Workspace*); in tale ipotesi i suoi *dati personali* dovranno necessariamente essere trasferiti anche al di fuori dell'UE e del relativo ambito di garanzia e di applicazione del suddetto Regolamento Europeo: i Contitolari assicurano che il trattamento dei Suoi *dati* si baserà in conformità ai soli fini istituzionali<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Nel caso di trasferimento dati verso fornitori aventi sede o *datacenter* negli USA, i fornitori USA sono soggetti ai poteri di regolamentazione della Federal Trade Commission degli Stati Uniti. In alcune situazioni, il fornitore USA potrebbe essere obbligato a comunicare i *dati personali* trasferiti, in risposta a richieste pervenutegli da autorità pubbliche per soddisfare i requisiti di sicurezza nazionale o di applicazione della legge locale (con conseguenti possibili accessi ai *dati*, di cui il fornitore *Co-Titolare* o *Responsabile* in base alla normativa locale potrebbe dover non dare avviso al *Titolare* e all'*Interessato*, i quali non potranno quindi esercitare i relativi diritti normalmente riconosciuti dal *GDPR*. Alla luce della normativa USA



## 10. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Nella Sua qualità di *Interessato*, Lei può esercitare i diritti di cui al GDPR (in particolare: articoli da 15 a 22 e articolo 34: diritto di informazione, accesso, aggiornamento, rettifica, cancellazione (c.d."oblio"), blocco-limitazione, opposizione, revoca del consenso, opposizione a trattamenti automatizzati, anonimizzazione, portabilità, reclamo).

L'esercizio dei Suoi menzionati diritti potrà avere luogo con le modalità previste, in via generale, dagli articoli 11 e 12 dal *GDPR*: ad esempio, Lei potrà rivolgere la relativa richiesta al *Titolare* ai recapiti sotto indicati, anche per il tramite di uno degli *Incaricati* del *trattamento* mediante posta elettronica ([asp@pec.aspbologna.it](mailto:asp@pec.aspbologna.it)) o raccomandata o telefax o altro mezzo idoneo individuato dal *Garante per la protezione dei Dati Personali*.

Quanto sopra, fermo restando il diritto dell'*Interessato* di proporre **reclamo** alla predetta *Autorità Garante per la protezione dei Dati Personali* ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

## 11. RINVIO GENERALE

Per quanto non menzionato nella presente *Informativa* si fa espresso richiamo alle disposizioni vigenti in materia<sup>10</sup>, con particolare riferimento al *Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati* dell'U.E. n.679/2016.

Bologna, 03.11.2023

F.to ASP - CITTÀ DI BOLOGNA  
Il Soggetto Sub-Delegato Attuatore  
La Dirigente dell'Area Anziani

\*\*

## **DICHIARAZIONE DI CONSENSO DELL'INTERESSATO UTENTE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI di cui alla Proposta di Intervento di ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

Preso visione della sujestesa *Informativa* (che dichiaro di aver ricevuto in copia, letto e compresa in ogni sua parte) e consapevole che il *trattamento* dei *dati personali* costituisce obbligo di legge, regolamento e di *Proposta* in relazione al conferimento *Dati*, come anche previsto dal *Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati* dell'UE n. 679/2016 (GDPR), noto unitamente alla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali (es: *Codice Privacy*),

**il sottoscritto *Interessato Utente*:**

✱ (nome) ..... (cognome) .....,

✱ CF.: .....

per se stesso - oppure -  come rappresentato da (nome) .....  
(cognome) ....., C.F.: .....

ai sensi e per gli effetti del GDPR

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento* dei *dati personali* allo stesso afferenti, secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati

cui fa riferimento la Corte di Giustizia della Comunità Europea nella sentenza Schrems II del 16 luglio 2020 in astratto non si può escludere con assoluta certezza il rischio che in determinate occasionali situazioni legate a finalità di sicurezza nazionale (es. fini antiterrorismo) l'autorità pubblica americana operi un accesso ai dati. Tuttavia, fatte salve le ipotesi di natura eccezionale e frequenza improbabile di accesso da parte dell'autorità pubblica USA nei suddetti specifici e limitati casi, le condizioni applicati nel rapporto tra le parti ragionevolmente garantiscono in una tutela dei diritti degli interessati sostanzialmente identica a quella prevista dal GDPR.

<sup>10</sup> Vedasi ad esempio il D.lgs. n. 196/2003 (c.d. "*Codice Privacy*") e succ. mod. e int. (es: D.lgs 101/2018, L. n. 205/2021).



nella suestesa *Informativa*.

(Luogo) Bologna, (Data) .....

F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

Con specifico e peculiare riferimento ai *dati personali particolari* (come definiti anche in *Informativa*) il predetto *Interessato* espressamente

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento* degli stessi secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella predetta *Informativa*.

(Luogo) Bologna, (Data) .....

F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

\*

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEL INTERESSATO - CAREGIVER AL TRATTAMENTO  
DEI DATI PERSONALI di cui alla Proposta di Intervento di ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

Preso visione della suestesa *Informativa* (che dichiaro di aver ricevuto in copia, letto e compresa in ogni sua parte) e consapevole che il *trattamento* dei *dati personali* costituisce obbligo di legge, regolamento e di *Proposta* in relazione al conferimento *Dati*, come anche previsto dal *Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati* dell'UE n. 679/2016 (GDPR), noto unitamente alla normativa applicabile in materia di protezione dei *dati personali* (es: *Codice Privacy*),

**il sottoscritto *Interessato Caregiver***

✱ (nome) ..... (cognome) .....,

✱ CF.: .....

ai sensi e per gli effetti del GDPR

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento* dei *dati personali* allo stesso afferenti, secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella suestesa *Informativa*.

(Luogo) Bologna, (Data) .....

F.to L'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....



**INTEGRAZIONE ALL' INFORMATIVA E RILASCIO DI CONSENSO INFORMATO DA PARTE DELL'UTENTE E DEL CAREGIVER INTERESSATI IN RELAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E RIPRESE/REGISTRAZIONI AUDIO-VIDEO**

(*"Integrazione"*)

\*

- Premesso e fatto salvo tutto quanto sopra esposto, approvato e sottoscritto, con espresso riferimento al trattamento dei Suoi *dati personali*, cui ASP - CITTÀ DI BOLOGNA (come già precedentemente identificata), in qualità di *Titolare*, si appresta a dare corso (nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa e nell'ambito delle attività e delle finalità *ultra* come oltre dettagliate);
- Con specifico riferimento all'utilizzo di immagini fotografiche e riprese/registrazioni audio-video dell'"*Utente*" / "*Assistito*" / "*Beneficiario*" e/o del suo *Caregiver/familiare-parente* di cui alla *Proposta di Intervento* di ASP - CITTÀ DI BOLOGNA (già "*Proposta*");
- Presa visione della suesposta *Informativa* (e relativo rilasciato consenso) e confermatene integralmente i contenuti di cui ai seguenti punti *sub*:

**1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

**2. D.P.O.**

**3. SOGGETTO(I) (SUB-)DELEGATO(J) ATTUATORE(J) - INCARICATI AL TRATTAMENTO - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

**7. NATURA FACOLTATIVA O OBBLIGATORIA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE IN CASO DI EVENTUALE RIFIUTO - REVOCA DEL CONSENSO**

**8. SOGGETTI E CATEGORIE DI DESTINATARI PER LA COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI**

**9. EVENTUALE TRASFERIMENTO DATI A UN PAESE TERZO**

**10. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

**11. RINVIO GENERALE**

ai fini e nell'ambito del *trattamento* di cui alla presente *Integrazione dell'Informativa* il *Titolare* Le rende ulteriormente noto quanto segue:

**sub. 4. OGGETTO DEL TRATTAMENTO:**

il *Titolare* tratterà, in aggiunta a quanto già *supra* indicato, le seguenti tipologie di *dati personali* a Lei afferenti:

**immagini fotografiche (analogiche e/o digitali) scattate**

**audio registrati**

**immagini video registrate**

**audio-video registrati**

di seguito tutti complessivamente anche "*Immagini/Registrazioni*", raccolti nell'ambito delle attività ordinarie e non relative all'*Intervento* e allo stesso correlate

**sub. 5. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA**

I *dati personali* a Lei afferenti e di cui alle predette *Immagini/Registrazioni* potranno essere utilizzati, indicato, per pubblicazione su:

**sito web istituzionale** di ASP CITTÀ DI BOLOGNA (<https://www.aspbologna.it>)

**social media aziendali** (*facebook, youtube.com, instagram, ...*)

**periodico informativo aziendale**



- brochure aziendali**
- volantini promozionali aziendali**
- altri siti internet**
- altri social media**
- blog correlati**
- servizi di streaming**
- canali televisivi**
- radio**
- carta stampata (giornali, riviste, ecc.)**

**altro:** .....

per finalità correlate, direttamente e/o indirettamente a:

- scopi e/o attività promozionali-pubblicitarie**
- scopi e/o attività divulgative e/o informative**
- scopi e/o attività didattiche e formative**
- scopi e/o attività documentali e archivistiche**
- scopi e/o attività di socializzazione e/o animazione**
- scopi e/o attività sociali educative e/o socio-educative**
- scopi e/o attività sociali**
- scopi e/o attività socio-assistenziali**
- scopi e/o attività socio-sanitarie**

**altro:** .....

con esclusione espressa di qualsiasi tipologia di trattamento a fini (anche solo parziali) commerciali e/o che pregiudichi la dignità personale e/o decoro dell'Interessato.

Premesso che il *trattamento* dei *dati personali*, di cui alle specifiche finalità sopra indicate, può anche essere ricompreso nell'ambito generale del perseguimento di compiti d'interesse pubblico<sup>11</sup>, con riferimento specifico all'oggetto e finalità dello stesso come sopra-indicate, la base giuridica dello stesso è il consenso espresso da Lei espresso quale *Interessato*.

#### **sub. 6. MODALITÀ E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI**

Confermato tutto quanto già indicato circa le finalità e le modalità di conservazione dei *Dati*, il *Titolare* potrà utilizzare e conservare le *Immagini/Registrazioni* per il periodo di (1) uno anno a partire dalla data di avvio dell'*Intervento*: a scadenza lo stesso potrà essere richiesto da *ASP* del rilascio di ulteriore e nuovo consenso al *trattamento*; in caso di diniego i *Dati* saranno tempestivamente cancellati dagli archivi aziendali e rimossi dalle pagine *web* di proprietà e sotto il controllo diretto di *ASP*.

Bologna, 03.11.2023

F.to ASP - CITTÀ DI BOLOGNA  
Il Soggetto Sub-Delegato Attuatore  
La Dirigente dell'Area Anziani

\*

<sup>11</sup> Ossia per l'espletamento delle attività istituzionali sottese alle finalità dell'*Azienda* e relative all'erogazione di servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari (vd. L. 328/2000, L.R. 12/2013, L.R. 2/2003).



**DICHIARAZIONE DI CONSENSO DELL'INTERESSATO E LIBERATORIA ALL'UTILIZZO  
DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E RIPRESE/REGISTRAZIONI AUDIO-VIDEO  
DELL'INTERESSATO UTENTE E/O CAREGIVER  
di cui alla Proposta di Intervento di ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

Preso visione delle suestese *Informativa e Integrazione* (che dichiaro di aver ricevuto in copia, letto e compresa in ogni sua parte) e consapevole che il consenso è revocabile in qualsiasi momento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del *Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati* dell'UE n. 679/2016, noto unitamente alla normativa applicabile in materia di protezione *dei dati personali*,

**1) il sottoscritto *Interessato Utente*:**

✱ (nome) ..... (cognome) .....

✱ CF.: .....

per se stesso - oppure -  come rappresentato da (nome) .....  
(cognome) ....., C.F.: .....

ai sensi e per gli effetti del GDPR

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento dei dati personali* allo stesso afferenti, secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella predetta *Integrazione*.

(Luogo) ....., (Data) .....

F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

In particolare, con specifico e peculiare riferimento ai *dati personali particolari* quali *Immagini/Registrazioni* come dettagliati in pregresso, espressamente

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento* degli stessi secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella predetta *Integrazione*.

(Luogo) ....., (Data) .....

F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

**2) il sottoscritto *Interessato Care Giver-Familiare-parente*:**

✱ (nome) ..... (cognome) .....

✱ CF.: .....

per se stesso - oppure -  come rappresentato da (nome) .....  
(cognome) ....., C.F.: .....

ai sensi e per gli effetti del GDPR

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento dei dati personali* allo stesso afferenti, secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella predetta *Integrazione*.

(Luogo) ....., (Data) .....



F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

In particolare, con specifico e peculiare riferimento ai *dati personali particolari* quali *Immagini/Registrazioni* come dettagliati in pregresso, espressamente

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

al *trattamento* degli stessi secondo le modalità, nei limiti e per i fini indicati nella predetta *Integrazione*.

(Luogo) ....., (Data) .....

F.to L'Interessato/in nome e per conto dell'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....

Pertanto l'Interessato/gli Interessati, come sopra identificato/i,

- ➔ preso atto di quanto alla suestesa *Integrazione* e relativo consenso, *ad ultra* e specifica della stessa
- ➔ anche ai sensi e per gli effetti degli articoli 10 e 320 del Codice Civile e degli articoli 96 e 97 della Legge, n. 633 d.d.22.4.1941 (Legge sul diritto d'autore) e ss-mm. e int., della legge in generale e della normativa applicabile in materia

espressamente

#### **AUTORIZZA/AUTORIZZANO**

- ✦ ASP CITTÀ DI BOLOGNA - Azienda pubblica di Servizi alla Persona, con sede legale in Bologna - 40126, via Marsala n. 7 e sede amministrativa in Bologna - 40139, via Roma n. 21, P.IVA e C.F.: 03337111201, tel: +39.051.620.13.11, e-mail di contatto: asp@pec.aspbologna.it
- ✦ a titolo gratuito
- ✦ secondo le "Modalità e Periodo di Conservazione dei Dati" come indicate nelle predette *Informativa e Integrazione*
- ✦ per:
  - scopi e attività promozionali-pubblicitarie
  - scopi e/o attività divulgative e informative
  - scopi e/o attività documentali e archivistiche
  - scopi e/o attività didattiche e/o formative
  - scopi e/o attività attività di socializzazione e/o animazione
  - scopi e/o attività sociali educative e/o socio-educative
  - scopi e/o attività sociali
  - scopi e/o attività socio-assistenziali
  - scopi e/o attività socio-sanitarie
  - altro: .....

a:

- ☞ **acquisire e utilizzare**, direttamente e/o tramite terzi aventi causa e/o a ciò opportunamente incaricati
- ☞ **pubblicare e diffondere** in qualsiasi forma e con ogni e più ampia facoltà di adattamento-modifica e di montaggio che si rendessero necessari e/o opportuni

i seguenti *Dati Personali* allo/agli Stesso/i afferenti:

- a) immagini/fotografie** riprese/scattate/in generale acquisite allo/agli stesso/i riferibili e che Lo/li ritraggono
- b) registrazioni audio, video e audio-video** riprese/registrate/in generale acquisite allo/agli Stesso/i



riferibili e che Lo/i ritraggono  
come tutte acquisite/raccolte in costanza di *Intervento* di cui alla *Proposta* e presenza/partecipazione alle attività/iniziativa tutte correlate  
e altresì

**DICHIARA/DICHIARANO**

di essere consapevole/i che la posa e l'utilizzo delle *Immagini/Registrazioni* sono da considerarsi effettuati **in forma del tutto gratuita** e pertanto esprime/esprimono

**RINUNCIA ESPRESSA**

a qualsivoglia richiesta di pagamento e/o controprestazione e/o pretesa a titolo compenso e/o indennità e/o rimborso spese e/o, in generale, di corrispettivo per il rilascio dell'autorizzazione e il conseguente utilizzo delle *Immagini/Registrazioni* in favore di *ASP* rispetto alla quale

**DICHIARA/DICHIARANO**

di non avere nulla a che pretendere, a nessun titolo e/o ragione e che pertanto

**MANLEVA/MANLEVANO**

fin da ora da ogni responsabilità inerente e conseguente i danni al proprio nome e/o immagine che possano derivare da un utilizzo pregiudizievole e/o scorretto e/o non autorizzato delle *Immagini/Registrazioni* a opera di terzi

fermo restando che conferma il

**DIVIETO ESPRESSO**

a qualsiasi utilizzo da parte dell'*Azienda* delle *Immagini/Registrazioni* in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale e il decoro;

e infine

**DICHIARA/DICHIARANO**

come anche già da *Informativa e Integrazione* sovraestese, di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto previsto dal *Regolamento Europeo* 679/2016 (art. 7), in qualsiasi momento per gli/lo Stesso/i è e sarà possibile esercitare tutti i diritti previsti a Suo/Loro favore in qualità di *Interessato/i*, quali ad esempio e in particolare: la cancellazione, la rettifica e/o l'integrazione dei *dati personali* (*Immagini/Registrazioni* comprese) e la revoca della presente autorizzazione al loro utilizzo e ciò a mezzo comunicazione mediante posta elettronica all'indirizzo: **asp@pec.aspbologna.it** (oppure tramite posta raccomandata o telefax o altro mezzo idoneo come anche indicato dall'Autorità Garante della *Privacy* - <https://www.garanteprivacy.it/> ).

La presente *Liberatoria* è redatta e sottoscritta dalle parti (*Titolare* e *Interessato/i*) in doppia copia, ciascuna per sottoscrivente.

(Luogo) Bologna, (Data) .....

F.to per ASP CITTÀ DI BOLOGNA: (firma per esteso e leggibile): .....

F.to L'Interessato Utente/in nome e per conto dell'Interessato Utente

(firma per esteso e leggibile): .....

F.to L'Interessato Care Giver-Familiare-Parente

(firma per esteso e leggibile): .....



**INTEGRAZIONE ALL' INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL REGOLAMENTO U.E. 679/2016 ("GDPR" - Art. 13) E RILASCIO DI CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DELL'INTERESSATO CAREGIVER IN RELAZIONE ALL'ADESIONE AL SERVIZIO DI NEWSLETTER AZIENDALE**

("Integrazione")

\*

- Premesso e fatto salvo tutto quanto sopra esposto, approvato e sottoscritto, con espresso riferimento al trattamento dei Suoi *dati personali*, cui ASP - CITTÀ DI BOLOGNA (come già precedentemente identificata), in qualità di *Titolare*, si appresta a dare corso (nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa e nell'ambito delle attività e delle finalità *ultra* come oltre dettagliate);
- Con specifico riferimento al servizio di *newsletter* aziendale di ASP- CITTÀ DI BOLOGNA ;
- Presa visione della sujestesa *Informativa* (e relativo rilasciato consenso) e confermatene integralmente i contenuti di cui ai seguenti punti *sub*:

**1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

**2. D.P.O.**

**3. SOGGETTO(I) (SUB-)DELEGATO(I) ATTUATORE(I) - INCARICATI AL TRATTAMENTO - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

**4. OGGETTO DEL TRATTAMENTO**

**7. NATURA FACOLTATIVA O OBBLIGATORIA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE IN CASO DI EVENTUALE RIFIUTO - REVOCA DEL CONSENSO**

**8. SOGGETTI E CATEGORIE DI DESTINATARI PER LA COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI**

**9. EVENTUALE TRASFERIMENTO DATI A UN PAESE TERZO**

**10. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

**11. RINVIO GENERALE**

ai fini e nell'ambito del *trattamento* di cui alla presente *Integrazione dell'Informativa*

il *Titolare*

premessi che:

- ASP CITTÀ DI BOLOGNA offre servizio di *newsletter* informative in relazione alle iniziative e ai propri servizi tutti di competenza
- preso altresì atto che i predetti servizio di *newsletter* non comportano la profilazione dei dati
- l'*Interessato* esprime il proprio interesse al predetto servizio di *newsletter*

Le rende ulteriormente noto quanto segue:

**sub. 5. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA**

Il *Titolare* tratterà, in aggiunta a quanto già *supra* indicato, i dati personali a Lei afferenti potranno essere utilizzati altresì per:

**Invio di *newsletter* aziendale**

**sub. 6. MODALITÀ E PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI**

Confermato tutto quanto già indicato circa le finalità e le modalità di conservazione dei *Dati*, il



*Titolare* potrà utilizzare e conservare gli stessi ai fini dell'invio della *newsletter* aziendale per il tempo strettamente necessario a conseguire detta finalità e quindi, per l'intera vigenza del servizio informativo tramite invio *newsletter* aziendale, fatto salvo l'eventuale successiva intervenuta revoca del consenso; in ogni modo l'*Azienda* terrà conto degli obblighi di conservazione.

Bologna, 03.11.2023

F.to ASP - CITTÀ DI BOLOGNA  
Il Soggetto Sub-Delegato Attuatore  
La Dirigente dell'Area Anziani

\*

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO DELL'INTERESSATO ALL'ADESIONE AL SERVIZIO DI NEWSLETTER AZIENDALE DI ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

Preso visione delle suestese *Informativa* e *Integrazione* (che dichiaro di aver ricevuto in copia, letto e compresa in ogni sua parte) e consapevole che il consenso è revocabile in qualsiasi momento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del *Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati* dell'UE n. 679/2016, noto unitamente alla normativa applicabile in materia di protezione *dei dati personali*, il **Sottoscritto Interessato**:

✘ (nome) ..... (cognome) .....

✘ CF: .....

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

all'iscrizione al servizio di *newsletter* relativa a tutte le *news* e i servizi di ASP CITTÀ di BOLOGNA e a tal fine conferma di voler ricevere la predetta *newsletter* al seguente indirizzo di posta elettronica:

(indicare e-mail) .....

(Luogo) ....., (Data) .....

L'Interessato (firma per esteso e leggibile): .....