DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE E CONTESTUALE AUTOCERTIFICAZIONE

All'Ordine dei Medici Veterinari
della Provincia di
PESARO URBINO

in bollo da € 16,00

La/Il sottoscritta/o .....
Codice Fiscale ..... in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario

C H I E D E

di essere iscritta/o nell'ALBO DEI MEDICI VETERINARI di questa Provincia.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15, e successive modifiche e integrazioni, la/il sottoscritta/o, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste dall'art.26 della citata legge n.15/68,

DICHIARA

- di essere nata/o a .....Prov. .....il.....
- di essere residente a ..... Prov. ..... Cap .....
  in Via .....Tel. .....
- e-mail .....
- di essere cittadina/o .....
- di aver conseguito il diploma di Laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di ..... in data .....
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale presso l'Università degli Studi di..... nella sessione..... dell'anno .....
- di non aver riportato condanne penali;
- di essere nel pieno godimento dei diritti civili;

Dichiara e sottoscrive, inoltre, di avere il possesso dei requisiti richiesti dalle normali certificazioni e di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti e di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Allega alla presente n.2 fotografie formato tessera e ricevuta del versamento della tassa di concessione governativa sul c.c.p. n.8003

Data ..... (*) Firma.....

Visto in data ..... L'INCARICATO .....

FIRMA.....

(*) La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza dell'addetto alla ricezione della domanda, ovvero se questa sia presentata (anche per posta o da un incaricato) unitamente alla fotocopia di un documento di identità dell'istante.

N.B. – Firmare anche il modello sul retro della presente

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei medici veterinari di PESARO-URBINO

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Veterinari di PESARO-URBINO nella persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore Dr.ssa GIOVANNA FARINA domiciliato per la carica in PESARO alla Via/Piazza GALLERIA ROMA SCALA D

Responsabile della protezione dei dati (RPD)

Il responsabile della protezione dei dati (RPD) è il Dr. ANTONINI ANTONIO ed il Responsabile del trattamento è la Dott.ssa PAMELA CAMPOMORI Componente effettivo del Collegio Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Veterinari di PESARO-URBINO

Finalità del trattamento

I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, incluse le opportune comunicazioni alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari Italiani (FNOVI) per la tenuta dell'Albo Unico Nazionale ai sensi del DPR 7 agosto 2012 n. 137.

Modalità di trattamento e conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D. Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Ambito di comunicazione e diffusione

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge.

Trasferimento dei dati personali

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Categorie particolari di dati personali

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D. Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al Consiglio Direttivo dell'Ordine dei medici veterinari di PESARO-URBINO, dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "*l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*". Tali categorie di dati potranno essere trattate dal Consiglio Direttivo dell'Ordine dei medici veterinari di PESARO-URBINO solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;

b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;

c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

d) ottenere la limitazione del trattamento;

e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;

f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;

g) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;

h) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;

i) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al responsabile della protezione dei dati (RPD), all'indirizzo postale della sede legale dell'Ordine dei medici veterinari di PESARO-URBINO od all'indirizzo PEC ordinevet.pu@pec.fnovi.it.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

☐ **esprimo il consenso** ☐ **NON esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati

☐ **esprimo il consenso** ☐ **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

PER PRESA VISIONE E CONSENSO

..... DATA .....

ACCONSENTE espressamente alla comunicazione dei dati ed il relativo trattamento per gli adempimenti e finalità sopra descritte anche via posta elettronica

PER PRESA VISIONE E CONSENSO

..... DATA .....

ORDINE DEI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI PESARO E URBINO

Galleria Roma - Scala D - Tel.0721/30133-34311 - Fax 0721/370029

Prospetto informativo per l'utenza

ADEMPIMENTI PER L'ISCRIZIONE NELL'ALBO PROFESSIONALE

1. La domanda di iscrizione va presentata utilizzando il modulo allegato. Nella domanda è inclusa la dichiarazione sostitutiva dei certificati ed altri documenti finora richiesti per l'iscrizione negli Albi Professionali.
Pertanto, l'interessato, nel contesto della domanda, può autocertificare:
- il luogo e la data di nascita;
- la residenza;
- la cittadinanza;
- l'assenza di condanne penali e carichi pendenti;
- il godimento dei diritti civili;
- il possesso del diploma di laurea e del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di medico veterinario;

2. Resta ferma la facoltà dell'interessato di presentare spontaneamente tutti i certificati ed i documenti richiesti per l'iscrizione;

3. Alla domanda di iscrizione deve essere allegata una fotografia formato tessera

4. L'autenticazione della firma in calce alla domanda non è richiesta:
a) nel caso di presentazione di persona, se la sottoscrizione sia effettuata alla presenza dell'addetto a ricevere la domanda;
b) nel caso di presentazione a mezzo servizio postale o di un incaricato, se la domanda sia accompagnata dalla fotocopia (anche non autenticata) di un documento di riconoscimento in corso di validità;

5. Per poter procedere all'iscrizione all'Albo, è necessario che:
a) l'interessato dimostri - mediante l'esibizione della relativa ricevuta - di aver effettuato il versamento della tassa di concessione governativa (€ 168,00) sul c.c.p. n.8003 con causale "Altri Atti" cod. 8617.

b) l'interessato dimostri – mediante l'esibizione della relativa ricevuta – di aver effettuato il versamento della quota di 1^ iscrizione di € 60,00 tramite il sito MPAY della Regione Marche;
Procedura da seguire per pagare tramite MYPAY:

Cliccare su http://mpay.regione.marche.it
ENTE DI INTERESSE: provincia selezionare PESARO URBINO e da ENTE selezionare Ordine dei Veterinari della provincia di PESARO-URBINO.
Dal menù a sinistra, selezionare il pagamento attinente alla domanda che si presenta: "Quota annuale prima iscrizione", compilare tutti i campi richiesti e stampare la ricevuta da consegnare insieme all'istanza.
N.B. – sui versamenti deve essere riportato il nome di colui a cui è intestata la domanda.

Per informazioni e assistenza su MPay chiamare il numero 0731/241750 oppure inviare una mail a: pagamenti a mpay@regione.marche.it

6. Ai sensi dell'art.10 della Legge n. 675/96, si informa che i dati personali obbligatoriamente richiesti per l'iscrizione nell'Albo sono raccolti e detenuti nella sede dell'Ordine, in conformità al D.L.C.P.S. 13.09.46, n.233 e al D.P.R. 5.4.50 n.221, al solo fine dell'espletamento dei compiti ivi previsti.

N.B. - Si prega di allegare fotocopia del codice fiscale