



CASELLARIO CENTRALE INFORTUNI

Al Casellario Centrale Infortuni
casellario@postacert.inail.it

Individuazione del Designato e/o Autorizzato al Trattamento dei dati (artt.16 e 17 del Regolamento di esecuzione delle disposizioni di legge in materia di riordinamento dei compiti e della gestione del Casellario Centrale Infortuni – D.M. 27 settembre 2002)

(E' necessario per evitare possibili errori di lettura, che il presente modulo venga redatto tramite computer, stampato e firmato)

Io sottoscritto/a

COGNOME

NOME

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)

SESSO(F / M)

CODICE FISCALE

PEC

EMAIL

NUMERO DI TELEFONO

NUMERO DI CELLULARE

- In qualità di Rappresentante Legale dell'Impresa/Ente, Titolare del trattamento dei dati personali relativi all'esercizio dell'attività assicurativa e Utente del Casellario Centrale Infortuni
- In qualità di Procuratore dell'Impresa/Ente, Titolare del trattamento dei dati personali relativi all'esercizio dell'attività assicurativa e Utente del Casellario Centrale Infortuni

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

CODICE FISCALE

CODICE ANIA

CODICE IVASS

con sede legale in

COMUNE

PROV.

INDIRIZZO

CAP

PEC

E-MAIL

NUMERO DI TELEFONO

NUMERO DI FAX

comunico che, per le finalità di cui al Decreto legislativo 38/2000 - Capo IV, è individuato quale Designato e/o Autorizzato al trattamento dei dati acquisiti dal Casellario Centrale Infortuni:

il/la Sig./Sig.ra

COGNOME

NOME

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA(gg/mm/aaaa)

SESSO(F / M)

CODICE FISCALE

PEC

E-MAIL

NUMERO DI TELEFONO

NUMERO DI CELLULARE

(da compilare solo in caso di ulteriori Designati e/o Autorizzati)

il/la Sig./Sig.ra

COGNOME

NOME

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA(gg/mm/aaaa)

SESSO(F / M)

CODICE FISCALE

PEC

E-MAIL

NUMERO DI TELEFONO

NUMERO DI CELLULARE

Il Designato e/o Autorizzato rientra tra i soggetti che, per esperienza, capacità ed affidabilità, forniscono idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza.

Il Designato e/o Autorizzato assume la responsabilità relativa allo svolgimento delle proprie funzioni per il trattamento dei dati personali acquisiti dal Casellario, in quanto di sua competenza, in base alle funzioni e ai compiti di cui ai sensi dell'Art. 29 del Regolamento UE 2016/679 e all'art. 2 quaterdecies del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, così come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n.101.

Il sottoscritto, in qualità di Rappresentante Legale o di Procuratore, si impegna a comunicare l'eventuale cambio del nominativo del Designato e/o Autorizzato, come pure l'Impresa/Ente si assume la responsabilità di segnalare la possibile variazione del nominativo del Rappresentante Legale o del Procuratore entro il termine massimo di 30 gg. decorrenti dalla data dei medesimi cambiamenti.

Qualora le dette variazioni non verranno comunicate entro il termine sopra indicato il Casellario Centrale Infortuni provvederà a disabilitare tutte le utenze attualmente attive (precedentemente autorizzate all'uso dei servizi on-line del CCI).

- In qualità di Rappresentante Legale dell'Impresa/Ente, si allega copia fotostatica di un valido documento di identità.

- In qualità di Procuratore dell'Impresa/Ente, si allega il relativo atto di procura unitamente a copia fotostatica di un valido documento di identità.

Luogo e Data

Firma del Rappresentante Legale
o del Procuratore

.....

.....

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Il Casellario Centrale Infortuni, in qualità del Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, Via Roberto Ferruzzi n. 38, informa che i dati personali indicati nel presente modulo saranno trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, ovvero nel rispetto delle previsioni di legge nello svolgimento delle funzioni istituzionali per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti intrattenuti tra gli interessati, o da terzi da questi delegati, e il Casellario Centrale Infortuni, in esecuzione e nei limiti delle norme legislative e regolamentari.

Il trattamento dei dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE agli artt. da 5 a 11.

Tale attività verrà espletata dal personale del Casellario Centrale Infortuni appositamente autorizzato ed istruito, che opererà nel rispetto dei principi di liceità, minimizzazione, limitazione, sicurezza, correttezza, integrità e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE agli artt. da 5 a 11.

In relazione alle finalità e agli scopi per i quali sono stati raccolti, i dati personali saranno conservati per il tempo previsto dalla normativa di riferimento ovvero per quello strettamente necessario al perseguimento delle finalità.

Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dal Casellario Centrale Infortuni ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di Titolari autonomi del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Le categorie particolari dei dati personali di cui al comma 1 dell'art. 9 del summenzionato Regolamento UE 2016/679 non possono essere diffusi.

Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 possono essere reperiti sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.

Per presa visione

Luogo e Data

Firma del Rappresentante Legale
o del Procuratore

.....

.....