

ALL'ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA DI SASSARI

Scheda aggiornamento dati da compilare e consegnare alla Segreteria dell'Ordine tramite e-mail all'indirizzo segreteria@ostetrichesassari.it oppure con posta ordinaria alla sede di Viale Umberto 112 Sassari, o tramite fax allo 079/275551. Per consegnare la scheda a mano in segreteria fissare un appuntamento telefonando al n. 079 271119.

SCRIVERE IN STAMPATELLO (nel caso lo spazio non fosse sufficiente è possibile aggiungere un foglio allegato)

La/Il sottoscritta/o **nata/o**
a...... **il**.....

ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge 4 gennaio 1968 n° 15 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 dichiara:

indirizzo di residenza via **Cap**

Città..... **Prov.** **Tel./Cell.**

Email

PEC..... (chi non avesse ancora un indirizzo PEC, obbligatorio per legge dal 2011, può richiederlo alla segreteria dell'Ordine. È gratuito)

eventuale domicilio o indirizzo per la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

Titolo di studio (specificare: Diploma di Ostetrica – Diploma Universitario – Laurea di 1° livello – Laurea Magistrale)

Luogo e data conseguimento

Master (se attinenti la professione ostetrica – specificare anche luogo e data del conseguimento)

Altri titoli acquisiti dopo il diploma o la laurea (che non fanno parte del curriculum universitario)

Stato professionale (specificare: dipendente – libera/o professionista – pensionata/o – disoccupata/o).....

Profilo professionale (ostetrica/o – infermiera/e – coordinatore – altro).....

Luogo di lavoro (città)

Presso Ente (specificare: AOU – ATS – Altro – si prega di specificare anche la città).....

Presso Struttura (specificare: Ospedale – Consultorio – Altro).....

Reparto d'impiego (specificare: Sala parto – Sala operatoria – Ambulatorio – Pronto Soccorso – ecc.)

Storico professione svolta prima di quella attuale

Pubblicazioni scientifiche o affini

DATA..... **FIRMA**.....

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 i dati personali da Lei forniti saranno trattati dall'Ordine della Professione di Ostetrica della Provincia di Sassari, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, al fine di dare integrale esecuzione alle operazioni di tenuta dell'albo e ottemperare alle prescrizioni previste dalla legge. Il trattamento dei dati conferiti verrà effettuato mediante registrazione cartacea ed elettronica. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ed un eventuale rifiuto di rispondere comporterebbe l'impossibilità di effettuare la prestazione richiesta. Dei dati da Lei forniti verrà a conoscenza il personale incaricato dal titolare e potranno venire a conoscenza i terzi per i quali ciò risulti necessario e indispensabile (o comunque funzionale) per lo svolgimento delle attività dell'Ordine. Il trattamento avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Resta fermo il diritto di accesso ai dati personali e gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente. Responsabile del riscontro è la Presidente dell'Ordine.

Autorizzo l'Ordine della Professione di Ostetrica della Provincia di Sassari al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui all'informativa sopra riportata.

DATA..... **FIRMA**.....