

***Candidatura per la partecipazione alla Commissione regionale per gli Interventi Assistiti con Animali (IAA) per un rappresentante degli enti con comprovata esperienza in attività e terapie assistite con animali presso strutture sanitarie e socio assistenziali di cui alla legge regionale 18 febbraio 2010, n. 11 e s.m.i., art. 7, comma 2, lett g).***

Alla Regione Piemonte  
Direzione Sanità  
Settore Prevenzione, sanità  
pubblica, veterinaria e  
sicurezza alimentare

Piazza Piemonte, 1 - 10127  
TORINO

PEC: [prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it](mailto:prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it)

| DATI DEL CANDIDATO                                                            |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| II/La sottoscritto/a Cognome <u>TARANTINI</u> Nome <u>ANTONIA</u>             |                                                       |
| codice fiscale <input type="text"/>                                           | Sesso <input type="text"/>                            |
| Nato/a a <input type="text"/>                                                 | prov. <input type="text"/>                            |
| Stato <input type="text"/>                                                    |                                                       |
| il <input type="text"/>                                                       | cittadinanza <input type="text"/>                     |
| documento di identità <input type="text"/> rilasciato da <input type="text"/> |                                                       |
| il <input type="text"/>                                                       | scadenza <input type="text"/>                         |
| residente in <input type="text"/>                                             | prov. <input type="text"/> Stato <input type="text"/> |
| indirizzo <input type="text"/>                                                | n. <input type="text"/>                               |
| C.A.P. <input type="text"/>                                                   |                                                       |

**Manifesta interesse a partecipare alla Commissione regionale per gli Interventi Assistiti con Animali**

**(IAA)**

**in qualità di**

**Rappresentante degli enti con comprovata esperienza in attività e terapie assistite con animali presso strutture sanitarie e socio assistenziali (L.R. 11/2010 e s.m.i., art 7, comma 2, lett g) )**

**Data:**

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

**A tal proposito sottoscrive la seguente dichiarazione**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'**

(Artt. 47 e 48, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

**(DA COMPILARSI A CURA DEL RICHIEDENTE)**

Il/La sottoscritto/a Cognome  Nome   
Nato/a il  a  prov.   
residente in  prov.   
indirizzo  n.  C.A.P.

**DICHIARA**

consapevole delle responsabilità penali, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti,  
e della conseguente decadenza dai benefici ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000

1) di essere rappresentante di un ente specializzato in IAA; di essere iscritto all'elenco regionale degli Operatori ed organizzazioni IAA e che l'Ente specializzato in IAA è iscritto all'elenco regionale degli Operatori ed organizzazioni IAA;

2) di essere in possesso di qualificata, pluriennale e documentata esperienza scientifica e professionale in IAA presso strutture sanitarie e socio sanitarie;

**Luogo e data**

**FIRMA (\*)**

**allega**

1. la fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore, in corso di validità;
2. copia del Curriculum Vitae;
3. Altro (*Specificare di seguito*):

---

---

---

---

---

(\*) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 65 del D.Lgs. n. 82/2005, le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da trasmettere alla p.a. in via telematica possono essere firmate digitalmente ai sensi di legge oppure sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679 - D.Lgs 101/2018**

Gentile Utente, La informiamo che i dati personali da Lei forniti alla Direzione regionale Sanità – Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare saranno trattati secondo quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento Generale sulla Protezione dei dati, di seguito GDPR)": i dati personali a Lei riferiti verranno raccolti e trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza, con modalità informatiche ed esclusivamente per finalità di trattamento dei dati personali dichiarati nella domanda e comunicati alla Direzione Sanità – Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare.

Il trattamento è finalizzato all'espletamento delle funzioni istituzionali dell'Ente.

I dati acquisiti, saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale vengono comunicati; l'acquisizione dei dati e il relativo trattamento sono obbligatori in relazione alla valutazione da effettuarsi; ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornirli potrà determinare l'impossibilità del Titolare del trattamento a erogare il servizio richiesto.

I dati di contatto del Responsabile della protezione dati (DPO) sono [dpo@cert.regione.piemonte.it](mailto:dpo@cert.regione.piemonte.it) - [dpo@regione.piemonte.it](mailto:dpo@regione.piemonte.it);

il Titolare del trattamento dei dati personali è la GIUNTA regionale, il Delegato al trattamento dei dati è Il Dirigente responsabile della Direzione Sanità – Settore Prevenzione, sanità pubblica, veterinaria e sicurezza alimentare – PEC [prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it](mailto:prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it)

I Suoi dati saranno trattati esclusivamente da soggetti incaricati e Responsabili individuati dal Titolare o da soggetti incaricati individuati dal Responsabile, autorizzati e istruiti in tal senso, adottando tutte quelle misure tecniche e organizzative adeguate per tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che Le sono riconosciuti per legge in qualità di Interessato; i Suoi dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (d.lgs. 281/1999 e s.m.i.); i Suoi dati personali sono conservati, per il periodo di almeno cinque anni. I Suoi dati personali non saranno in alcun modo oggetto di trasferimento in un Paese terzo extraeuropeo, né di comunicazione a terzi fuori dai casi previsti dalla normativa in vigore né di processi decisionali automatizzati compresa la profilazione.

Potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del regolamento UE 679/2016, quali: la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; avere la conoscenza delle finalità su cui si basa il trattamento; ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, la limitazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso, rivolgendosi al Titolare, al Responsabile della protezione dati (DPO) o al Responsabile del trattamento, tramite i contatti di cui sopra o il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

Luogo e data

FIRMA

## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

( Art 53, comma 14 del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. e art. 47 del d.P.R.28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in relazione alla partecipazione alla *Commissione regionale per gli Interventi Assistiti con Animali (IAA) di cui alla legge regionale 18 febbraio 2010, n. 11 e s.m.i., art. 7, comma 2, lett e) ovvero lettera g)*, ai sensi dell'art. 5 (Interessi finanziari, conflitti di interesse) del Codice di Comportamento dei dipendenti del ruolo della Giunta della Regione Piemonte (approvato con D.G.R. n. 1-602 del 24/11/2014 e successivamente modificato con D.G.R. n. 1 -1717 del 13/07/2015, che trova applicazione, per quanto compatibile, anche nei confronti dei consulenti, dei collaboratori esterni, dei prestatori d'opera, dei professionisti e dei fornitori che collaborano con la Regione Piemonte):

### DICHIARA

- a) di non trovarsi, per quanto gli è dato sapere, in condizione, anche potenziale, di conflitto di interessi con le attività che gli vengono affidate;
- b) che, per quanto gli consta, non esistono circostanze o fatti – passati o suscettibili di insorgere nel prossimo futuro – che potrebbero mettere in discussione la sua indipendenza agli occhi di una qualsiasi delle parti;
- c) che, qualora, nel corso dell'incarico, emergesse l'esistenza di un simile conflitto di interessi provvederà immediatamente a comunicarlo al responsabile del procedimento.

**Dichiara, inoltre**, di essere informato che tale dichiarazione è resa al fine di consentire gli adempimenti previsti dall'art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001.

**Conferma che quanto ha dichiarato è vero** e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 (articoli 75 e 76).

Luogo, data

**FIRMA DEL DICHIARANTE**

*Ai sensi dell'art. 38 del d.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.*