Ai sensi e per gli effetti dell’art.13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “**Regolamento**”), Le forniamo le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali che Lei ci conferisce in relazione alla richiesta di ammissione e al ricovero presso l’unità di offerta Hospice (di seguito “**Hospice**”).

1. **Titolare del trattamento**

Titolare del trattamento è l’Istituto “La Provvidenza” (C.F. 81002690121 e P.IVA 01279730129), con sede legale in Busto Arsizio, Via San Giovanni Bosco n. 3, telefono 0331.358111, indirizzo e-mail [info@laprovvidenzaonlus.it](mailto:info@laprovvidenzaonlus.it) ed indirizzo PEC provvidenzaonlus@legalmail.it (di seguito “**La Provvidenza**”).

1. **Responsabile della protezione dei dati**

Il Responsabile della protezione dei dati (di seguito “**DPO**”) può essere contatto all’indirizzo e-mail dpo@laprovvidenzaonlus.it.

1. **Dati personali, categorie particolari di dati personali**

Per dato personale si intende qualsiasi informazione che La riguarda ed è a Lei riferibile.

Nello specifico, il trattamento può riguardare:

* nome, cognome, luogo e data di nascita, cittadinanza, residenza, domicilio, codice fiscale e, in generale, i dati contenuti nella carta d’identità e nella tessera sanitaria (TS o TS-CNS), recapiti telefonici, indirizzo di posta elettronica, l’immagine fotografica presente sui documenti anagrafici (di seguito “**dati personali**”)
* le informazioni relative al Suo stato di salute, ivi comprese a titolo meramente esemplificativo quelle inerenti gli esiti delle visite specialistiche e degli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio, gli esiti delle prestazioni riabilitative, gli esiti delle visite per il riconoscimento dell’invalidità civile e per l’indennità di accompagnamento, le eventuali esenzioni e quelle inerenti l’utilizzo di eventuali ausili, le informazioni relative alla Sua originale razziale o etnica e alle convinzioni religiose (di seguito “**dati particolari**”);

(di seguito, complessivamente, “**Dati**”).

1. **Finalità e basi giuridiche del trattamento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FINALITA’**  *(perché La Provvidenza tratta i Suoi Dati)* | **BASE GIURICA DATI PERSONALI**  *(base giuridica che giustifica il trattamento dei Suoi dati personali)* | **BASE GIURIDICA DATI PARTICOLARI**  *(base giuridica che giustifica il trattamento dei Suo dati particolari)* |
| 1. gestione della richiesta di ricovero volta anche all’inserimento nella graduatoria per l’accesso in qualità di paziente presso l’Hospice | esecuzione di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta (art. 6.1 b) Regolamento), nonché adempimento di obblighi di legge in materia di gestione dei sistemi e servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali (art. 6.1 c) Regolamento) | motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9.2 g) Regolamento; art. 2-sexies, comma 2, lettere t) e v) D. Lgs. n. 196/2003) |
| 1. esecuzione di attività strettamente connesse e strumentali alla gestione della richiesta di ricovero, tra cui l’inserimento e/o l’aggiornamento dell’anagrafica e il ricontatto telefonico |
| 1. gestione delle attività e degli adempimenti connessi al ricovero presso l’Hospice | esecuzione del contratto di cui Lei è parte (art. 6.1 b) Regolamento), nonché adempimento di obblighi di legge in materia di gestione dei sistemi e servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali (art. 6.1 c) Regolamento) | motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9.2 g) Regolamento; art. 2-sexies, comma 2, lettera s) D. Lgs n. 196/2003), nella necessità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero di gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali e/o per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica e/o per motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9.2 h) e i) Regolamento; art. 75 D. Lgs. n. 196/2003) |
| 1. erogazione dei servizi e delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria e sanitarie, ivi compresa l’esecuzione di prestazioni per finalità di prevenzione, diagnosi, terapia sanitaria, cura, assistenza e riabilitazione |
| 1. esecuzione di attività strettamente connesse e strumentali alla erogazione dei servizi e delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria e sanitarie, anche con riferimento agli adempimenti in materia di accreditamento, contrattualizzazione e rendicontazione | adempimento di obblighi di legge in materia di gestione dei sistemi e servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali (art. 6.1 c) Regolamento) | motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9.2 g) Regolamento; art. 2-sexies, comma 2 lettere u) e v) D. Lgs. n. 196/2003), nella necessità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero di gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali e/o per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica (art. 9.2 h) e i) Regolamento; art. 75 D. Lgs. n. 196/2003) |
| 1. adempimento degli obblighi previsti da leggi nazionali e regionali, regolamenti e dalla normativa comunitaria anche in materia amministrativa, contabile e fiscale, di igiene e sanità e di sicurezza |
| 1. gestione del processo di dimissione dall’ Hospice | esecuzione del contratto di cui Lei è parte (art. 6.1 b) Regolamento) | motivi di interesse pubblico rilevante (art. 9.2 g) Regolamento; art. 2-sexies, comma 2, lettere t) e v) D. Lgs. n. 196/2003) |
| 1. esercizio e difesa dei diritti de La Provvidenza in ogni sede anche giudiziaria, amministrativa, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e conciliazione | legittimo interesse de La Provvidenza (art. 6.1 f) Regolamento) | necessità di accertare, esercitare o difendere un diritto de La Provvidenza in sede giudiziaria (art. 9.2 f) Regolamento) |

1. **Modalità del trattamento**

Nell’ambito delle finalità indicate al precedente punto 4), il trattamento dei Suoi Dati avverrà in forma cartacea e mediante strumenti elettronici, nel rispetto delle disposizioni normative in materia di trattamento dei dati personali, adottando le misure di sicurezza adeguate. Il trattamento dei Suoi Dati sarà gestito da soggetti interni a La Provvidenza (ad esempio, medici, infermieri, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, tirocinanti, volontari del servizio civile e personale amministrativo) appositamente formato e istruito, proprio per garantirne l’adeguata sicurezza e riservatezza, nonché per evitare rischi di perdita e/o distruzione e accessi da parte di soggetti non autorizzati.

1. **Comunicazione e diffusione dei Dati**

Nei limiti strettamente pertinenti alle finalità indicate al precedente punto 4) i Suoi Dati potranno essere comunicati a: Organi della Pubblica Amministrazione (a titolo esemplificativo ATS territorialmente competente, Comune di residenza, Comune ove ha sede l’Hospice) in adempimento a specifici obblighi di legge ed anche in caso di verifiche e accessi ispettivi, Organismi di controllo, Autorità Giudiziaria e/o Autorità di Pubblica Sicurezza, altre strutture sanitarie, socio-sanitarie o ospedaliere qualora fosse necessario per la tutela del diritto alla salute, Associazioni di volontariato convenzionate, Compagnie Assicuratrici.

I Suoi Dati, in forma completamente anonima - vale a dire con modalità tali da non consentire la Sua identificazione - potranno essere comunicati a enti terzi, ivi compreso l’Osservatorio Cure Palliative istituito presso l’Università Carlo Cattaneo LIUC, che raccolgono e analizzano dati ai fini di attività didattica, di divulgazione scientifica e di ricerca nell’ambito delle cure palliative.

I Suoi Dati possono inoltre essere comunicati a soggetti specificamente nominati Responsabili del trattamento (persone fisiche o enti che trattano dati su istruzione documentata de La Provvidenza quali, a titolo esemplificativo, società addette alla gestione e manutenzione dei sistemi informatici e degli applicativi in uso, società o enti esterni che erogano prestazioni assistenziali e/o diagnostiche, come esami e attività di laboratorio).

L’elenco nominativo dei Responsabili del trattamento è a disposizione presso sede de La Provvidenza, Ufficio “Area Finanziaria”.

1. **Periodo di conservazione dei Dati**

I Suoi Dati saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il perseguimento delle finalità per cui detti Dati sono stati raccolti. Nello specifico:

* i Dati trattati per le finalità di cui al precedente punto 4) lettere a) e b) saranno conservati, a decorrere dalla presentazione della richiesta di ricovero, per un periodo di massimo 3 (tre) mesi successivi alla comunicazione di ritiro della domanda per cessato interesse e/o necessità;
* i Dati trattati per le finalità di cui al precedente punto 4) lettere c), d), e), f), g), h) saranno conservati per tutta la durata del ricovero presso l’Hospice e per i 10 (dieci) anni successivi alla sua cessazione, fatti salvi in ogni caso gli obblighi di conservazione previsti dalla normativa vigente in materia sanitaria, socio-sanitaria e assistenziale.

1. **Diritti dell’interessato**

Con riferimento ai Suoi Dati, Lei ha il diritto di chiedere a La Provvidenza con le modalità indicate dal Regolamento e ferme restando le disposizioni e limitazioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 (Parte I - Titolo I - Capo III):

* l’accesso, nei casi previsti (art. 15 Regolamento);
* la rettifica dei Dati inesatti e l’integrazione di quelli incompleti (art. 16 Regolamento);
* la cancellazione dei Dati per i motivi previsti (art. 17 Regolamento), come ad esempio quando non siano più necessari rispetto alle finalità sopra indicate o non siano trattati nel rispetto del Regolamento;
* la limitazione di trattamento per le ipotesi previste (art. 18 Regolamento), come nel caso si contesti l’esattezza dei Dati e occorra verificarne la correttezza;
* la portabilità, vale a dire il diritto di ricevere, nei casi previsti (art. 20 Regolamento), in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati e di trasmettere detti Dati ad un altro titolare del trattamento;
* l’opposizione al trattamento, nei casi previsti (art. 21 Regolamento).

Tutti i diritti sopra elencati possono da Lei essere esercitati rivolgendosi a La Provvidenza all’indirizzo di posta elettronica [privacy@laprovvidenzaonlus.it](mailto:privacy@laprovvidenzaonlus.it) o a mezzo lettera raccomandata da inviare all’indirizzo de La Provvidenza, all’attenzione della Presidenza.

1. **Reclamo**

Nel caso ritenga che il trattamento dei Suoi Dati violi le disposizioni contenute nel Regolamento, Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali secondo quanto previsto dall’art. 77 del Regolamento stesso.

1. **Natura del conferimento dei Dati**

Il conferimento dei Suoi Dati è strettamente necessario per la gestione della richiesta di ricovero, delle attività e degli adempimenti connessi all’ingresso e al ricovero presso l’Hospice, per l’erogazione dei servizi e delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria e sanitarie e per tutti i relativi adempimenti, anche amministrativi. Pertanto, il mancato conferimento anche parziale dei Suoi Dati comporta l’oggettiva impossibilità di adempiere a quanto da Lei richiesto.

1. **Trasferimento dei Dati all’estero**

I Suoi Dati non sono oggetto di trasferimento all’estero; sono conservati presso la sede de La Provvidenza e su server ubicati nell’Unione Europea.

Busto Arsizio, (data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Istituto La Provvidenza**

Io sottoscritto (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

**□** paziente, diretto interessato

**□** familiare e/o fiduciario di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** tutore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** curatore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

di aver ricevuto copia dell’informativa sul trattamento dei dati personali sopra estesa e di averne letto il contenuto.

(*luogo e data*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*firma*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_