



DICHIARAZIONE DEI DATI PERSONALI E FISCALI

La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte, sottoscritta ed inoltrata al Servizio Formazione

Il /La sottoscritto/a _____ tel. _____

codice fiscale : _____ E-mail _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere nato/a a _____ prov. _____
- di essere residente in via/piazza _____ n° _____
C.A.P. _____ città _____ prov. _____
- di essere domiciliato in via/piazza _____ n° _____
C.A.P. _____ città _____ prov. _____

Barrare la casella di interesse:

- di essere titolare della seguente partita IVA _____
- di essere iscritto/a all'albo o elenco professionale _____
- di essere iscritto/a alla cassa o ente previdenziale _____
- di essere dipendente di un Ente pubblico o privato _____
- di svolgere attualmente la seguente professione _____

Di scegliere la seguente modalità di pagamento per il corrispettivo relativo all'incarico di docenza conferito

dal _____ al _____ nell'ambito del corso _____:

- Accredito mediante Bonifico su c/c bancario intestato
_____ Codice IBAN _____
Istituto bancario _____ Indirizzo _____
- Altro mezzo _____

Sede Legale:

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
via Ospedale, 54 - 09124 Cagliari
P.I. e C.F. 03108560925

Contatti:

Tel. 070.6092343/2599 – Fax: 070.6092344
email: dir.generale@aoucagliari.it
email pec: dir.generale@pec.aoucagliari.it

Web: www.aouca.it – www.aoucagliari.it

[facebook.com/Aoucagliari](https://www.facebook.com/Aoucagliari)

twitter.com/AOUCagliari

Youtube: Aou Cagliari Tv



**AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA
DI CAGLIARI**

Ufficio Formazione
via Ospedale, 54
09124 Cagliari
tel. 070.6092155
email: serv.formazione@aoucagliari.it

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs 196/2003

Ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, l'A.O.U. di Cagliari – Servizio Formazione - informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 della normativa indicata, La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno raccolti e trattati nel rispetto delle norme di legge per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con l'A.O.U. di Cagliari – Servizio Formazione. L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra comporterà l'impossibilità per l'Azienda di procedere alla formalizzazione dell'incarico di cui sopra.

I dati sopra richiesti verranno trattati dall'A.O.U di Cagliari, in qualità di titolare del trattamento, tramite il Responsabile del Servizio Formazione per quanto di competenza. Si rammenta che, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs 196 del 30 giugno 2003, l'interessato ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui tali dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di richiedere l'aggiornamento, rettifica e/o integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall'art. 7, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, anonimizzazione e blocco dei dati trattati.

Il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali per le finalità connesse e strumentali alla gestione del rapporto di collaborazione, oggetto dell'incarico conferito dall'A.O.U. di Cagliari.

Infine, allega alla presente copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Luogo e data

**Firma del docente
(leggibile)**