

Dott.ssa Elena Bellaio
 Medico Veterinario Albo TV 423
 Master di secondo livello in Medicina Comportamentale degli Animali d'Affezione
 Esperto in Comportamento FNOVI

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO DI FORMAZIONE PER PROPRIETARI DI CANI PER IL CONSEGUIMENTO DEL
 PATENTINO/ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

TREVISO settembre-ottobre 2024

| | |
|------------------------------------|---------|
| PROPRIETARIO | |
| COGNOME E NOME | |
| CODICE FISCALE | |
| SEGNALATO O.M./VOLONTARIO | |
| COMUNE DI RESIDENZA | |
| INDIRIZZO | |
| | |
| CELLULARE | |
| INDIRIZZO MAIL | |
| | |
| CANE | |
| GRADO DI PERICOLOSITÀ SECONDO O.M. | 0 1 2 3 |
| NOME | |
| MICROCHIP NUMERO: | |
| RAZZA, TAGLIA, PESO | |
| ANNI | |
| NUMERO EPISODI DI MORSICATURA | |
| VS CANI O PERSONE | |
| NOTE | |
| | |

Cellulare: 328.7196369 Mail: info@elenabellaio.com

www.elenabellaio.com

C.F. BLLNE77H46L565X P.IVA 04127790261

Dott.ssa Elena Bellaio
Medico Veterinario Albo TV 423
Master di secondo livello in Medicina Comportamentale degli Animali d'Affezione
Esperto in Comportamento FNOVI

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 e 14 REG. UE 2016/679)

Sig./Sig.ra _____ nato a _____ il _____ residente
 in _____ alla Via/Piazza _____ CF _____ ai

fini previsti dal Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, La informo che il trattamento dei dati personali da Lei forniti ed acquisiti dalla dott.ssa Elena Bellaio, saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa prevista dal premesso Regolamento nel rispetto dei diritti ed obblighi conseguenti e che:

a) **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO** - Il trattamento è finalizzato unicamente alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale ricevuto. In particolare i dati raccolti verranno trattati per permettere la fornitura dei servizi richiesti e per provvedere alla relativa fatturazione e conseguenti adempimenti fiscali, nonché per l'elaborazione dei documenti e della modulistica oggetto della prestazione (cartelle cliniche, certificazioni, analisi cliniche, vaccinazioni) e quant'altro sia previsto dalle normative vigenti inerenti la professione medico veterinaria.

b) **MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** - Il trattamento è realizzato attraverso operazioni, effettuate sia in cartaceo che con l'ausilio di strumenti elettronici e consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. Il trattamento è svolto dal titolare e dagli incaricati espressamente autorizzati dal titolare.

c) **CONFERIMENTO DEI DATI E RIFIUTO** - Il conferimento dei dati personali comuni è necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto a) e il rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di adempiere all'attività di cui al punto a).

d) **COMUNICAZIONE DEI DATI** - I dati personali possono venire a conoscenza esclusivamente dagli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto a) a collaboratori esterni, laboratori di analisi, e in generale a tutti i soggetti i quali la comunicazione è necessaria per il corretto espletamento dell'incarico professionale e per le finalità di cui al punto a) I dati personali non sono soggetti a diffusione.

e) **CONSERVAZIONE DEI DATI** - I dati sono conservati per il periodo necessario all'espletamento dell'attività e comunque non superiore a dieci anni

f) **TITOLARE DEL TRATTAMENTO** - Il titolare del trattamento è dott.ssa Elena Bellaio

g) **DIRITTI DELL'INTERESSATO** - l'interessato ha diritto :

- all'accesso, rettifica, cancellazione, limitazione e opposizione al trattamento dei dati
- ad ottenere senza impedimenti dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento
- a revocare il consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali.

L'esercizio dei premissi diritti può essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo pec

all'indirizzo elenabellaio@pec.tv.fnovi.it o lettera raccomandata a/r all'indirizzo via Lione 13/A 31040 Pederobba TV

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede.

....., li

..... (Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Essendo stato informato:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati;
- della modalità con le quali il trattamento avviene;
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali;
- del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, g dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

....., li

..... (Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Cellulare: 328.7196369 Mail: info@elenabellaio.com

www.elenabellaio.com

C.F. BLLNE77H46L565X P.IVA 04127790261