

## INFORMAZIONI ALL'INTERESSATO EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO GENERALE PER LA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679

Gentili Genitori \_\_\_\_\_,  
la Duepuntiacao, con sede a Paderno Dugnano, in via Ugo La Malfa n. 5/B, C.F. 09179070157, in qualità di responsabile del trattamento dei dati, nella persona della signora Barbara Bricchi, presidente e rappresentante legale, informa l'utente, chiamato interessato, che i dati richiesti, trattati in modo lecito e secondo correttezza, sono necessari per la realizzazione del "Servizio di Consulenza Psicologica", promosso dal Comune di Senago, da considerarsi titolare del trattamento, che ne ha affidato lo svolgimento a Duepuntiacao tramite determina, che costituisce la base giuridica del trattamento. La Duepuntiacao chiede il conferimento solo di dati necessari per lo svolgimento del servizio e può venire a conoscenza di dati rientranti nelle categorie particolari di cui all'articolo 9 del regolamento europeo, quali quelli sulla salute degli iscritti al servizio. Vi sono terzi che possono venire a conoscenza dei dati degli interessati, che sono designati per iscritto e ai quali sono state fornite specifiche istruzioni scritte: IC "Marco Polo" e IC "Leonardo Da Vinci" di Senago.

I dati trattati non saranno trasferiti in paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

La contitolare, eseguita una valutazione sull'impatto che i trattamenti eseguiti, ivi compresi quelli degli utenti di questo servizio, esercita sui diritti e sulle libertà degli interessati, dichiara di aver adottato delle misure adeguate al livello di rischio individuato e di eseguire tutti i trattamenti in maniera conforme alle prescrizioni di cui al regolamento europeo.

L'interessato, tramite chi esercita la responsabilità genitoriale, in relazione ai propri dati, se ciò non è in contrasto con previsioni legislative o prescrizioni contenute nella base giuridica, può chiedere di esercitare questi diritti:

- accesso (articolo 15);
- limitazione, cancellazione (oblio), rettifica o aggiornamento (articolo 16, 17 e 18);
- opposizione al trattamento (articolo 21);
- revoca del consenso (articolo 7);
- portabilità (articolo 20).

Per l'esercizio di tali diritti l'interessato può rivolgersi al responsabile della protezione dei dati, ovvero a Daniele Consoletti, nato a Rho il 24 gennaio 1970, con studio a Rho, in via Santorre di Santarosa n. 1, sempre reperibile all'indirizzo di posta elettronica [avvocatoconsoletti@gmail.com](mailto:avvocatoconsoletti@gmail.com) e al numero di telefono 02 9304277, lasciando un messaggio per essere richiamati in caso di assenza.

Qualora ritenga che ne sia avvenuta una violazione, può presentare un reclamo all'autorità di controllo, utilizzando il modulo reperibile sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) (articolo 77).

Alla cessazione del servizio i dati saranno cancellati (ovvero pseudonimizzati), a eccezione di quelli che è necessario utilizzare per l'espletamento degli adempimenti fiscali e per obbligo di legge e in tal caso solo fino a che la legge ne impone la conservazione.

***Ai sensi e nel rispetto del GDPR 2016/679 e del D.LGS. n. 196/2003, come modificato dal D.LGS. n. 101/2018, nonché delle Linee Guida del Ministero della Salute e delle indicazioni fornite dal CNOP, Si informa che la prestazione potrà essere svolta anche attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico.***

Senago, li \_\_\_\_\_

*Il titolare del trattamento*

Barbara Bricchi

firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

*L'interessato*

\_\_\_\_\_  
Genitore I

\_\_\_\_\_  
Genitore II

In caso di firma di un solo genitore il firmatario autorizza anche per conto dell'altro, esonerando la Cooperativa da qualsiasi responsabilità a riguardo.

## AUTORIZZAZIONE PER L'ADESIONE DEL MINORE AL SERVIZIO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

I sottoscritti (padre o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_  
(madre o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_  
Tel e cell. (facoltativo) \_\_\_\_\_  
email (facoltativo) \_\_\_\_\_  
genitori/affidatari o esercenti la responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ della  
Scuola \_\_\_\_\_ di Senago presa visione dell'informativa  
relativa al trattamento dei dati personali in relazione al Servizio di Consulenza psicologica, istituito presso  
codesto Istituto,

### DICHIARANO DI ESSERE A CONOSCENZA

- dell'esistenza del servizio di Consulenza Psicologica rivolta a studenti;
- di essere a conoscenza che verrà offerta una consulenza psicologica finalizzata ad una migliore comprensione delle dinamiche e delle problematiche personali che coinvolgono nostro/a figlio/a e/o del gruppo classe;
- che la consulenza psicologica potrà avvenire attraverso l'attività dello sportello di ascolto psicologico;
- Le prestazioni verranno effettuata nel rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi;
- L'autorizzazione si considera valida anche nel caso si rendesse necessaria l'attivazione di modalità telematica.

Ciò premesso,

- A U T O R I Z Z A N O**  
 **N O N A U T O R I Z Z A N O**

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di questo servizio.

Senago, \_\_\_\_\_

Firme di entrambi i genitori \_\_\_\_\_  
(o di chi esercita la responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo genitore il firmatario autorizza anche per conto dell'altro, esonerando la Cooperativa da qualsiasi responsabilità a riguardo.