



## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI

Il Sig / La Sig.ra .....

nato/a a ..... il ..... / ..... / .....

residente a ..... Cod. Fisc. ....

PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI  
PER LE RIPRESE AUDIO VIDEO FOTOGRAFICHE

Il sottoscritto, letta l'informativa che gli è stata consegnata e informato che i propri dati personali e particolari:

- ✓ saranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente connesse alle necessità di progettare e realizzare la presentazione audio – video prevista nell'immediato futuro dal Servizio che l'ha in cura e qui descritta:  
.....
- ✓ sono necessari esclusivamente per la realizzazione della presentazione citata e che, in caso di mancato consenso, non potrà partecipare alla realizzazione della presentazione ma non ci sarà nessuna conseguenza per lui nell'erogazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali da parte del Servizio che l'ha in cura o da parte di un altro servizio della ASST;
- ✓ saranno trattati nel rispetto della normativa vigente, con le finalità, le modalità e le responsabilità descritte nella Informativa che gli è stata consegnata;
- ✓ saranno conservati per la durata prevista dalla normativa italiana per i tipi di documenti coinvolti.

Inoltre, preso atto che:

- questo consenso è facoltativo ed il mancato consenso alle riprese audio video fotografiche non avrà alcuna conseguenza sulle cure e l'assistenza a lui prestate dalla ASST;
- questo consenso comporta la cessione alla ASST di tutti i diritti di sfruttamento della propria immagine relativi alle riprese, alle fotografie e alle registrazioni della presentazione sopra citata;
- potrà esercitare in ogni momento i diritti di revoca, accesso, rettifica, integrazione e limitazione previsti dall'art. 7 e dagli artt. da 15 a 22 del GDPR 2016/679 UE, fatto salvo il rispetto, da parte di questa ASST, delle leggi e dei regolamenti italiani in tema di conservazione e comunicazione dei dati sanitari;
- può proporre reclamo all'Autorità Garante per la Privacy, ai sensi dell'art. 77 del GDPR sopra citato, quando ritenga che il trattamento dei suoi dati violi o sia in contrasto con la normativa vigente.

**Presta il consenso**, che avrà valore solo per questa presentazione.

Data ..... / ..... / .....

**FIRMA:** .....**Se l'interessato è minorenne, interdetto o non autosufficiente, oppure nei casi in cui non sia in grado di firmare, il consenso per conto dell'interessato è stato firmato da:**..... Doc. ID: .....  
Nome Cognome Tipo Numero

nato/a a ..... il ..... / ..... / .....

**È necessario allegare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.**in qualità di:  **GENITORE** o chi esercita la potestà genitoriale  **TUTORE**  **AMM. di SOSTEGNO** **ALTRO, solo** nel caso di impossibilità a firmare .....  
Specificare la relazione con l'interessato

Titolo Documento	Data	Revisione	Pagina
PRIVACY_ Informazioni e Modulo Audio_Video_rev08	29/01/2021	08	Pagina 1 di 2

## INFORMATIVA PRIVACY

Con la presente l'ASST della Brianza (nel seguito "ASST") La informa – ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016 (di seguito "GDPR") - che il Servizio che l'assiste e l'ha in cura si propone di allestire una presentazione audiovisiva delle attività svolte dal gruppo, al fine di sviluppare le capacità creative e la capacità di lavoro in gruppo dei suoi componenti, documentare le iniziative del Servizio e promuoverne le attività.

A tal fine saranno effettuate delle riprese (fotografiche, audio, video) all'interno del Servizio che, solo nel caso Lei aderisca a questa iniziativa, La coinvolgeranno.

Questa iniziativa si inserisce all'interno di altre attività del Servizio volte a promuovere la socialità, ha fini esclusivamente sociali e terapeutici ed è assolutamente esclusa ogni finalità commerciale dell'iniziativa.

Le registrazioni audio, i filmati e le fotografie saranno prodotte con la collaborazione degli utenti del Servizio, degli operatori sanitari dell'ASST e/o da altro personale incaricato dall'ASST: in ogni caso sarà assicurato il rispetto e la protezione dei dati personali di chi verrà ripreso, registrato o fotografato.

I filmati, fotografie e le registrazioni che verranno prodotte saranno di proprietà ed in uso esclusivo dell'ASST, che potrà utilizzarli, proiettarli e diffonderli per documentare l'attività del proprio Servizio, per promuoverne le iniziative durante riunioni, convegni, mostre o presentazioni che potranno svolgersi all'interno o all'esterno dei locali dell'ASST.

Oltre ai casi sopra descritti, i filmati, le fotografie e le registrazioni non saranno soggetti a diffusione o comunicazione.

I filmati, le fotografie e le registrazioni saranno conservati dall'ASST in conformità a quanto disposto dal GDPR e per il periodo di tempo necessario al raggiungimento delle finalità descritte oppure per il tempo prescritto dalla normativa italiana in materia.

Gli scarti di produzione delle riprese e delle registrazioni saranno distrutti alla termine del lavoro di produzione, e rimarranno solo i filmati, le fotografie e le registrazioni del prodotto finale.

Il trattamento in oggetto trova la propria base giuridica nel libero ed espresso consenso dell'Interessato (art. 6, par. 1, lett. a) GDPR – art. 9, par. 2, lett. a) GDPR). Questo consenso ad essere coinvolto nei filmati, nelle fotografie e nelle registrazioni è assolutamente facoltativo e l'eventuale rifiuto a fornirlo non avrà alcuna conseguenza sui servizi sanitari, socio-sanitari ed assistenziali erogati dal Servizio che l'ha in cura o da altri Servizi dell'ASST: l'unica conseguenza sarà quella di non poterla ritrarre, riprendere o registrare durante la realizzazione della presentazione.

Per partecipare alle attività di allestimento della presentazione ed essere filmato o fotografato è anche necessario che Lei rinunci, solo per questa presentazione, al diritto di immagine, cedendo all'ASST il diritto di utilizzo delle immagini e dei filmati prodotti nell'ambito della presentazione che ci si propone di allestire.

Quindi, per essere coinvolti nella preparazione nella realizzazione della presentazione è necessario che:

- Lei esprima il consenso ad essere filmato, ripreso e registrato con apparecchi audio-video fotografici;
- Lei ceda all'ASST ogni diritto di utilizzo e sfruttamento della propria immagine in questa produzione.

Il consenso al trattamento di questo ulteriore tipo di dati personali e sensibili potrà essere revocato in ogni momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca: Lei potrà esercitare in qualsiasi momento i Suoi diritti di revoca, informazione, accesso, rettifica, cancellazione e limitazione di cui all'art. 7 e agli artt. da 15 a 22 del GDPR fatto salvo il rispetto, da parte dell'ASST, della normativa italiana in materia.

Potrà farlo rivolgendosi agli Uffici Relazioni col Pubblico della ASST o scrivendo al Titolare ai dati di contatto sotto riportati. È, comunque, Suo diritto proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 77 del Regolamento Europeo, qualora ritenga che il trattamento effettuato violi o sia in contrasto con la normativa italiana e/o europea in materia di protezione dei dati personali e particolari.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza, con sede legale in via Santi Cosma e Damiano n. 10 – 20871 Vimercate, rappresentata dal Direttore Generale, disponibile all'indirizzo [protocollo@pec.asst-brianza.it](mailto:protocollo@pec.asst-brianza.it).

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD o DPO) è contattabile per posta ordinaria allo stesso recapito, oppure per mail all'indirizzo [rdp@asst-brianza.it](mailto:rdp@asst-brianza.it).

Il Servizio che l'ha in cura è .....

Per ulteriori informazioni riguardanti il trattamento dei Suoi dati, si rimanda alla sezione "Privacy" del sito WEB [www.asst-brianza.it](http://www.asst-brianza.it)

Titolo Documento	Data	Revisione	Pagina
PRIVACY_ Informazioni e Modulo Audio_Video_rev08	29/01/2021	08	Pagina 2 di 2