

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(ruolo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

- che gli obiettivi dell'iniziativa sono coerenti con gli obiettivi ed i valori generali dell'AUSL Romagna (rif. Atto Aziendale scaricabile sito web);
- assenza di conflitti d'interesse fra soggetto/ente promotore e la missione dell'Ausl Romagna;
- che l'evento non è promosso da partiti, movimenti politici e organizzazioni sindacali né ha carattere commerciale a scopo di lucro;
- che l'evento è gratuito ed è pubblico, o con accesso libero, a prenotazione aperta alle generalità dei cittadini o di specifiche categorie di cittadini;
- che sono presenti sponsor (indicare i nominativi) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che i fondi sono destinati a \_\_\_\_\_

**PER LE RICHIESTE RELATIVE AD INIZIATIVE FORMATIVE**

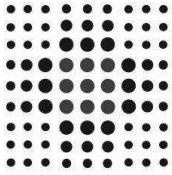
- che si è in possesso dell'autorizzazione AIFA ai sensi dell'art. 124 del D.Lgs. n. 219/2006;
- che nello svolgimento dell'iniziativa verranno rispettate le prescrizioni, i divieti e i limiti previsti dalla legge per quanto riguarda la pubblicità, l'esposizione, la distribuzione di campioni di medicinali e dispositivi medici;
- che l'iniziativa rispetta ogni altra prescrizione di legge, linea guida e/o codice etico di associazioni rappresentative di aziende farmaceutiche o produttrici di dispositivi medici.

(luogo, data)

**Il Dichiarante**

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione, sottoscritta dall'interessato è inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

### **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi art. 13 del GDPR**

I dati da Lei dichiarati sono utilizzati in forma cartacea e/o informatizzata, esclusivamente per l'istruttoria della sua richiesta e per le sole finalità strettamente connesse, dagli operatori degli uffici competenti, incaricati ed istruiti.

I dati non sono comunicati a terzi, nè diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL della Romagna.

Può contattare il Responsabile della Protezione dei dati con mail a: [dpo@auslromagna.it](mailto:dpo@auslromagna.it) o Pec: [azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it).

Lei può in ogni momento esercitare i diritti previsti dagli art. 15 e ss. del GDPR ed in particolare: accedere ai Suoi dati, aggiornarli, correggerli, integrarli, opporsi al trattamento per motivi legittimi, chiederne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima e il blocco se trattati in violazione di legge. Potrà esercitare i Suoi diritti inviando una richiesta al DPO all'indirizzo mail: [dpo@auslromagna.it](mailto:dpo@auslromagna.it), oppure all'AUSL della Romagna all'indirizzo Pec: [azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it) o per posta ordinaria al seguente indirizzo: Azienda Usl della Romagna Via De Gasperi, n. 8 -48121 alla c.a U.O. Affari Generali e Legali.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste.