**ALLEGATO F**

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(D.lgs 196 del 30/06/2003 – D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018 ed art. 13 GDPR - Regolamento UE 2016/679)**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………, nato/a a ………………………. , prov. …….. il……………….., e residente in …………………..……, prov……………, Via ………………………… N………, in qualità di partecipante all’avviso pubblico aperto per il conferimento di incarichi *extra ordinem* a tempo determinato di **Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere**, per far fronte all’emergenza da Covid-19, ai sensi dell’art. 2 ter commi 1 e 2 del D.L. 17/03/2020, n. 18, convertito in Legge n. 27/2020, indetto con deliberazione n. 21 del 05/01/2022 dell’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo con sede legale in Viale Strasburgo, 233 Palermo;

**AUTORIZZA**

L’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018 in conformità al Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.), così come previsto dall’art. 10 dell’avviso di selezione, ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, per l’espletamento della procedura selettiva, ivi compresa la pubblicazione sul sito aziendale dell’esito della selezione, oltre che per le finalità inerenti l’eventuale gestione del rapporto di lavoro, esonerando la stessa da qualsiasi responsabilità.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma ( leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Si allega alla presente dichiarazione fotocopia valido documento d’identità)