

MODULO DI CESSAZIONE LAVORATORI

DATORE DI LAVORO

Denominazione _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Codice Fiscale Legale Rappresentante (se diverso da Codice Fiscale) _____

LAVORATORE

✓ **Cognome** _____

Nome _____

codice fiscale: _____ **data di cessazione:** gg ____ mm ____ aa ____

INFORMATIVA PRIVACY

Oggetto: Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta la CADIPROF Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa per i Lavoratori degli Studi Professionali e L'EBIPRO Ente Bilaterale degli Studi Professionali.

Titolari del trattamento: i Titolari del trattamento sono la CADIPROF Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa per i Lavoratori degli Studi Professionali (di seguito per brevità "Cassa") e l'EBIPRO Ente Bilaterale per gli Studi Professionali (di seguito per brevità "Ente"), nella persona del rispettivo Presidente e legale rappresentante pro tempore, domiciliati per la carica in Roma Viale Pasteur, 65.

Finalità del trattamento: i dati personali da Lei forniti sono necessari per eseguire gli obblighi contrattuali e normativi, oltre che per fornire informazioni sui servizi offerti nell'ambito del sistema del CCNL Studi Professionali. Per finalità scientifiche e/o statistiche i relativi dati potranno essere rappresentati e comunicati in forma anonima. I dati potranno essere comunicati solo ad eventuali nostri Collaboratori, Responsabili o Incaricati del trattamento. A tal fine, si specifica che i dati, inclusi quelli legati a prestazioni di cui si chiede erogazione, potranno essere comunicati a compagnie assicuratrici e loro reti di fornitori sanitari deputati all'erogazione di servizi quali assistenza sanitaria integrativa (strutture di ricovero e cura, ambulatori, laboratori scientifici, ecc.). I dati potranno essere comunicati anche a istituti di credito, società finanziarie, enti di ricerca, ecc. i quali potranno trattarli anche per le finalità legate all'offerta di servizi in convenzione. Il conferimento dei dati è necessario per l'esatta esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro degli Studi Professionali e dalla legge e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle obbligazioni a carico della Cassa e dell'Ente.

Modalità di trattamento e conservazione: il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29 del Regolamento. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Ambito di comunicazione e diffusione: informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza il Suo esplicito consenso espresso in calce alla presente informativa, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge e di contratto.

Trasferimento dei dati personali: i suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Categorie particolari di dati personali: ai sensi degli articoli 9 e 10 del Regolamento, Lei potrebbe conferire dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali categorie di dati possono essere trattate dalla Cassa e dall'Ente solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma esplicita in calce alla presente informativa.

Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione: la Cassa e l'Ente non adottano alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento.

Dritti dell'interessato: in ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto diverse da quanto esplicitato nel paragrafo "Finalità del trattamento";
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a CADIPROF Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa per i Lavoratori degli Studi Professionali, all'indirizzo postale Viale Pasteur 65 o all'indirizzo e-mail info@cadiprof.it ovvero a EBIPRO Ente Bilaterale per gli Studi Professionali, all'indirizzo postale Viale Pasteur 65 o all'indirizzo e-mail info@ebipro.it

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede. Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta, per le finalità sopra indicate:

esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali

NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali

Data _____

Firma del datore di lavoro _____

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente il Regolamento della CADIPROF riportato sul sito internet www.cadiprof.it

Data _____

Firma del datore di lavoro _____