

MODULO N. 19

DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA PRESA VISIONE DEL CODICE DI COMPORTAMENTO resa da tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti /tirocinanti/convenzionati/borsisti/studenti/dipendenti di imprese fornitrici di beni e servizi etc..... all'atto dell'assunzione o conferimento incarico

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

Qualifica/rapporto di lavoro (specificare) _____

struttura di appartenenza _____

DICHIARO

Di aver acquisito una copia cartacea e/o elettronica del Codice di Comportamento del Policlinico scaricabile dal sito del Policlinico Sez. Amministrazione trasparente al seguente link:

[Codice di comportamento - approvato con Deliberazione n. 331 del 02.03.2022 - Ospedale San Martino](#)

approvato con Del. n. 331 del 02.03.2022, di averne preso visione, di accettarne integralmente i contenuti e di impegnarsi a rispettarlo

Luogo e Data _____ Firma del Dichiarante _____

Si dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione, con particolare riguardo ai diritti riconosciuti al Capo III del sopraccitato Regolamento e alla circostanza che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della procedura per la quale la presente dichiarazione viene resa.

La presente dichiarazione deve essere consegnata al responsabile dell'ufficio presso cui il dipendente presta la propria opera. Le strutture aziendali hanno l'obbligo di conservare la suddetta dichiarazione di presa d'atto.