

MODULO ACCREDITO
GIORNALISTI – FOTOGRAFI – OPERATORI

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Estremi della tessera dell'Ordine dei Giornalisti _____

Estremi del documento di identità (per gli altri operatori dell'informazione) _____

Testata _____

E-mail _____ Telefono _____

NUMERO :

- Giornalista _____
- Fotografo _____
- Operatore _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che la propria temperatura corporea rilevata in data odierna è risultata inferiore a 37,5°C,
- di essere informato che qualora dovesse avere una temperatura corporea superiore a 37,5°C o negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS deve contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni,
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali acquisiti nel pieno rispetto della disciplina vigente sulla privacy, in particolare:
 - che la finalità del trattamento coincide con la prevenzione dal contagio da COVID-19 che ha come base giuridica l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d), del DPCM 11 marzo 2020,
 - che i soggetti preposti al trattamento sono il responsabile del centro a cui viene consegnata la dichiarazione e il personale amministrativo che si occuperà della loro distruzione al termine dello stato d'emergenza,
 - che la durata della conservazione dei dati è determinata dal termine dello stato d'emergenza,
 - che i dati verranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non verranno diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità Sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti" di un lavoratore risultato positivo al COVID-19).

Firma