



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DICHIARAZIONE DI RISERVATEZZA

AVVISO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'EVENTUALE COSTITUZIONE DI N. 3 RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO, NEL PROFILO PROFESSIONALE DICOLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE – SETTORE TECNICO - CAT. D con funzioni di Data Manager DI CUI N. 2 POSTI PER LE ESIGENZE DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI (N. 1 per la sede di Bologna e n. 1 per il Dipartimento Sicilia sedi Palermo/Bagheria e Catania) E N. 1 POSTO PER LE ESIGENZE DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il ___/___/_____, è consapevole del DIVIETO di registrare e/o fotografare, per intero o in parte, con strumenti di qualsiasi tipologia, l'audio il video o l'immagine della seduta a distanza e di diffondere gli stessi dati in qualsivoglia modo siano stati ottenuti.

E' consapevole che la diffusione di filmati, foto, immagini, audio, scritti che ledono la riservatezza, la dignità e la privacy delle persone è VIETATA e i comportamenti non conformi a quanto prescritto saranno perseguiti in termini di legge e/o denunciati alle autorità competenti.

Si impegna pertanto a non diffondere nel web filmati, foto, immagini, audio, scritti ricordando che tutto ciò che avviene in rete è monitorato ed, in caso di illeciti, verrà perseguito a norma di legge.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole di dovere rispondere ai sensi della normativa vigente, nessuna esclusa, per il pregiudizio che potrà essere arrecato alle Amministrazioni procedenti in caso di mancato rispetto del presente impegno.

Il sottoscritto è consapevole che in caso di mancata restituzione di uno dei documenti richiesti (istanza per assistere al colloquio, dichiarazione di riservatezza, documento d'identità) l'Amministrazione non potrà inviare il link di collegamento streaming ai colloqui.

Luogo, data _____

FIRMA
