

DOMANDA DI ADESIONE ALLA GUARDIA MEDICA ODONTOIATRICA
"NATALE ODONTOIATRICO 2020-2021"

Il/La sottoscritto/a Dott. _____,
iscritto all'O.M.C.eO. e abilitato alla professione di Odontoiatra, chiede di poter aderire alla Guardia Medica Odontoiatrica "Natale Odontoiatrico", che sarà attiva dal 20/12/2020 al 10/01/2021.

Si rende disponibile nel periodo dal _____ al _____
dal _____ al _____
e dal _____ al _____

N.B.: SE NON DIVERSAMENTE INDICATO

SARANNO CONSIDERATI GIORNI DI REPERIBILITÀ ANCHE I SABATI E LE DOMENICHE

nello studio di (località) _____

via _____ n° _____ CAP _____

n° tel. presso il quale è reperibile _____

(indicare **UN SOLO** numero telefonico, che sarà registrato nel messaggio vocale)

si impegna

- a rispettare il Codice Deontologico dell'O.M.C.eO.;
- a rispettare gli orari minimi di reperibilità, dalle ore 10.00 alle ore 18.00, al numero telefonico prescelto, per il periodo sopra indicato, fermo restando l'obbligo ad essere presente in studio, in caso di necessità, entro un tempo massimo di mezz'ora dalla segnalazione telefonica dell'urgenza;

In fede

(firma)

N.B. La presente domanda dovrà pervenire alla segreteria ANDI - via Abruzzo, 14/F - 40139 BOLOGNA - Fax 051/540630 – e-mail bologna@andi.it **entro e non oltre il 18 dicembre 2020**, pena l'esclusione dalla Guardia Medica Odontoiatrica.

INFORMATIVA SUL SITO INTERNET E SULLA PAGINA FACEBOOK

Ai sensi dell'articolo 13,14 del Regolamento 679/16, si informa che il trattamento dei dati personali è svolto ai fini della pubblicazione sul sito internet e sulla pagina Facebook di Andi Bologna dei nominativi dei soci aderenti alla guardia medica, oltre che degli indirizzi degli studi e dei relativi recapiti telefonici, nonché al fine di informare, promuovere e pubblicizzare detti professionisti presso i cittadini.

Il trattamento avverrà presso la sede di ANDI Bologna, in persona del Presidente in carica, in qualità di titolare del trattamento, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati saranno comunicati al soggetto incaricato esterno da ANDI Bologna della predisposizione del sito internet.

I dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e collaboratori del titolare del trattamento nella loro qualità di responsabili o incaricati del trattamento.

Il conferimento di tali dati è facoltativo, ma in mancanza dello stesso ANDI Bologna non potrà procedere alla loro pubblicazione.

Agli interessati in particolare è riconosciuto il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste a:

ANDI BOLOGNA nella persona del Presidente in carica tel. 051.543850 email presidente.bologna@andi.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto _____

presa visione dell'informativa di cui sopra, presta il consenso alla pubblicazione sul sito www.andibologna.it e sulla pagina Facebook di ANDI BOLOGNA dei seguenti dati personali:

Nome e cognome _____

Presso studio _____

Via _____ n° _____

Località _____ Cap _____ tel. _____

Data _____

Firma