

Bollo € 16,00

**VEDI NOTA ESPLICATIVA
SULL'IMPOSTA DI BOLLO**

Alla Commissione per gli iscritti
all'Albo dei Medici Chirurghi / Odontoiatri

RICHIESTA PARERE DI CONGRUITÀ

Il sottoscritto Dott. _____ residente in
_____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____
tel. _____ iscritto nell'Albo professionale dei Medici Chirurghi / Odontoiatri con numero di
iscrizione _____ specialista in _____ fa presente che _____
dal _____ al _____ ha effettuato in favore del Sig. _____ residente
in _____ Via _____ n. _____ cap. _____ le seguenti
prestazioni professionali:

1. _____ €.
2. _____ €.
3. _____ €.
4. _____ €.
5. _____ €.
6. _____ €.
7. _____ €.
8. _____ €.
9. _____ €.
10. _____ €.
11. _____ €.
12. _____ €.
13. _____ €.
14. _____ €.
15. _____ €.

TOTALE ONORARIO €. _____

ACCONTI VERSATI €. _____

SOMMA RESIDUA €. _____

Poichè il paziente risulta tuttora insolvente, il sottoscritto chiede che codesta Commissione voglia esprimere il proprio giudizio circa la congruità dei predetti onorari.

Inoltre:

a) Ai sensi dell'art. 3 lett. g) del DLCPS del 13/09/1946 n. 233, si richiede che l'Ordine si interponga tentando di addivenire alla conciliazione della vertenza, tenuto conto che in caso di mancanza di accordo transattivo tra le parti l'Ordine dovrà esprimere il suo parere sulla controversia stessa, svolgendo un'accurata istruttoria, richiedente i necessari tempi tecnici previsti dalle norme e regolamenti vigenti.

b) Ai sensi dell'art. 3 lett. g) del DLCPS del 13/09/1946 n. 233, non si richiede all'Ordine di interporci per addivenire alla conciliazione della vertenza.

AVVERTENZA: la tassa dovuta all'Ordine per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari professionali è pari € 25,00 per onorari minori o uguali a 1.000,00 euro e € 50,00 per onorari superiori a 1.000,00 euro, da versare presso UBI Banca S.p.A. Corso Umberto Taranto Codice IBAN IT32B031111580200000002920.

N.B. Se la domanda non è completa di tutte le informazioni richieste la Commissione non sarà in grado di esprimere parere di congruità.

DATA

FIRMA

Informazioni ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 articoli 13 e 14 e successive norme nazionali di adeguamento

Con le presenti informazioni intendiamo fornirLe indicazioni in merito al trattamento dei dati personali che verranno da Lei forniti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto per le finalità di seguito indicate.

1. Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento

Titolare dei tuoi dati personali è l'**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto** con sede legale in Via F. Crispi n.107 – 74123 Taranto c.f./p.i. 80005790730, Telefono +39 099 4521965 email omceo.ta@virgilio.it, PEC segreteria.ta@postecert.it nella persona del Presidente *pro tempore*.

2. Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati (c.d. "RPD-DPO")

La informiamo che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati, nella persona del Sig. Cosimo Pavese reperibile al medesimo indirizzo postale del Titolare e all'indirizzo e-mail: dpo.pavese@gmail.com

3. Categorie di dati personali trattati

Nei limiti delle finalità e delle modalità descritte nelle presenti informazioni, potranno essere trattati dati che possono essere considerati come "Dati personali semplici", nei quali rientrano le Sue generalità, l'anagrafica completa inclusi eventuali numeri di identificazione personale, i Suoi recapiti (quali numero di cellulare, indirizzo e-mail, etc.). Come "Dati particolari" in quanto caratterizzati, ai sensi della Normativa Applicabile da una particolare natura, tratteremo tra gli altri dati giudiziari e dati relativi allo stato di salute. Per comodità di riferimento, all'interno della presente Informativa, l'espressione "Dati Personali" dovrà essere intesa come riferimento a tutti i Suoi dati personali, salvo diversamente specificati.

4. Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali da Lei forniti saranno trattati esclusivamente con modalità e procedure necessarie per l'iscrizione all'Ordine delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse, come previsto dal D.Lgs.C.P.S. 13 Settembre 1946 n.233 e D.P.R. 5 Aprile 1950 n. 221, nonché per l'invio di comunicazioni istituzionali anche tramite newsletter, di materiale pubblicitario e informativo.

Le basi giuridiche delle finalità precedentemente descritte sono l'esecuzione di una richiesta da parte dell'interessato e il suo consenso espresso.

5. Modalità di trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali avverrà sia in formato cartaceo mediante strumenti manuali, sia con strumenti informatici e telematici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e verrà eseguito da personale formalmente autorizzato e debitamente istruito al rispetto della Normativa Applicabile.

6. Ambito di comunicazione dei Dati Personali - Diffusione

I dati personali non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ove necessario ad altre società fornitrici di servizi esterni per attività strettamente connesse e strumentali all'operatività dell'Ordine, come la gestione del sistema informativo ed erogazione di servizi web; a strutture sanitarie pubbliche e private; a società di assicurazioni, enti pubblici e privati; Professionisti ai fini della consulenza fiscale e legale, nominati tutti, se necessario, Responsabili Esterni del Trattamento da parte dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto. I tuoi dati personali saranno trattati all'interno del territorio della UE.

7. Periodo di conservazione dei dati (criteri di determinazione)

Per tutta la durata dell'iscrizione e successivamente per un periodo non limitato, comunque almeno conforme a quanto previsto dagli obblighi di legge, ferma la possibilità per l'interessato di modificare e/o revocare la propria volontà in qualsiasi momento.

8. Diritti che Le sono riconosciuti

I diritti da Lei esercitabili in relazione al trattamento dei Suoi dati personali sono quelli previsti dall'articolo 15 al 22 del R. E. n.679/2016, ed in particolare, a mero titolo esemplificativo, il diritto di accedere ai propri dati personali, di rettifica, di cancellazione, per quei dati per i quali Lei ha revocato il consenso al trattamento o ha esercitato il diritto di opposizione, il diritto di ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento con riferimento a dati personali di cui sia contestata l'esattezza, il diritto di opporsi al trattamento da parte del Titolare di dati personali, malgrado il trattamento sia fondato sulla base giuridica del legittimo interesse del Titolare, il diritto alla portabilità dei dati.

I diritti di cui sopra potranno essere esercitati inviando una richiesta scritta o via e-mail al Responsabile Protezione Dati, utilizzando i contatti forniti al punto 2 della presente informativa; riceverà risposta nei tempi previsti dal R. E. n.679/2016.

Il/la sottoscritto/a _____, *acquisite le informazioni fornite dal Titolare e dal Responsabile Protezione Dati con la presente informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli art. 13 e 14 del R.E. n.679/2016, per l'iscrizione all'Ordine e per l'invio di comunicazioni istituzionali anche tramite newsletter, di materiale pubblicitario e informativo:*

Presto il consenso

Nego il consenso

Taranto, _____

Firma leggibile _____