Gent.mo/a Signor/a

<**NOME E COGNOME INCARICATO>**

RACCOMANDATA A MANO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Oggetto: **Nomina addetto al controllo delle Certificazioni Verdi COVID-19** (“Green Pass”)

 **Autorizzazione al trattamento dei dati** ex artt. 29 e 32 del Reg. UE 2016/679 - art. 2-quaterdecies D. Lgs. 196/03 aggiornato con D.Lgs. 101/2018 per il Trattamento connesso all’applicazione di misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 (cosiddetto “Coronavirus”) causa della malattia COVID-19.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di datore di lavoro ai sensi dell’art. 29 del Reg. UE 2016/679 e dell’articolo 2-*quaterdecies* del D.Lgs. 196/2003 (così come introdotto dal D.Lgs. 101/2018), in ottemperanza alla normativa vigente, **la designa quale soggetto incaricato** di effettuare la verifica del possesso della certificazione verde COVID-19 da parte delle persone che richiedano l’accesso ai locali.

L'incarico in questione comporterà l'assolvimento dei seguenti obblighi:

* La verifica delle certificazioni verdi COVID-19 effettuando la lettura del QR-code, mediante utilizzo dell'applicazione “VerificaC19”.
* Controllo del documento di identità dell’intestatario della Certificazione Verde COVID-19, nel caso se ne ravvisasse la necessità.

Nello svolgimento delle operazioni di trattamento è tenuto a rispettare la massima riservatezza e discrezione (anche in caso di cessazione dell’incarico e/o del rapporto di lavoro), ponendo in essere ogni attività necessaria ad evitare i rischi di diffusione, anche accidentale, dei dati o di trattamento non consentito o non conforme alla finalità per cui i dati vengono trattati, rispettando le disposizioni che Le sono state impartite.

In ogni caso al fine della corretta gestione dei dati in trattamento, l’incaricato dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

* se il certificato risulta valido, il verificatore si vedrà soltanto un segno grafico sul proprio dispositivo (semaforo verde) e i dati anagrafici dell’interessato: nome e cognome e data di nascita;
* verificare che l’applicazione sia sempre aggiornata;
* è vietato raccogliere dati riferiti alla persona controllata;
* è consentito chiedere un documento di identità al fine di verificare le generalità del portatore della certificazione solo nel caso se ne ravvisasse la necessità;
* è consentito solo ed esclusivamente il controllo dell'autenticità, validità e integrità della certificazione, e conoscere le generalità dell'intestatario, senza rendere, assumere o conservare alcuna informazione;
* è vietato fare copie analogiche o digitali della certificazione verde e/o di documenti di identità né salvare file su supporti elettronici;
* nel caso di rifiuto di esibire la certificazione e/o di esibire il documento di identità, di sospetta falsità, invalidità della certificazione e di non integrità della certificazione stessa, contattare il responsabile dell’azienda per le ulteriori incombenze;
* tenere sempre un comportamento decoroso, senza alterarsi, non riferire ad alta voce informazioni a riguardo delle persone controllate;
* far rispettare una distanza adeguata tra le persone oggetto di controllo e le altre eventualmente in attesa;
* è vietato cedere, anche temporaneamente, la delega o farsi sostituire senza preventiva autorizzazione del responsabile;
* in caso di dubbi rivolgersi al responsabile aziendale.

Il sottoscritto si riserva il diritto di verificare la corretta applicazione delle istruzioni impartite.

In caso di dubbi sulla legittimità del trattamento o delle modalità di esecuzione dello stesso, ovvero nel caso in cui si dovesse procedere a comunicazioni di dati personali diverse da quelle per le quali è stato autorizzato, dovrà rivolgersi al sottoscritto (o al Responsabile se designato).

Si raccomanda di verifica le istruzioni per l’utilizzo dell’applicazione “**VERIFICAC19”** presenti all’interno dell’applicazione alla voce “Leggi le domande frequenti”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Il datore di lavoro |
|  |  |  |
|  |  | *firma* |

Per presa visione

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e Data |  | Soggetto autorizzato |
|  |  |  |
|  |  | *firma* |