



UNI 11697:2017

PROFILI PROFESSIONALI TRATTAMENTO E PROTEZIONE DATI PERSONALI

DATI DEL CANDIDATO		SPUNTARE LA CASELLA PER UTILIZZARE QUESTO INDIRIZZO PER LA SPEDIZIONE DI CERTIFICATO E BADGE.		
NOME		COGNOME		
INDIRIZZO		CITTÀ	CAP	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA		
TELEFONO		CODICE FISCALE		
E-MAIL		PEC		

LE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI POSSONO CONTATTARE I NOSTRI UFFICI PER LA PIANIFICAZIONE DELL'ESAME

DATI PER LA FATTURAZIONE		SPUNTARE LA CASELLA PER UTILIZZARE QUESTO INDIRIZZO PER LA SPEDIZIONE DI CERTIFICATO E BADGE.		
RAGIONE SOCIALE				
INDIRIZZO		CITTÀ	CAP	
P. IVA		CODICE FISCALE		
CODICE UNIVOCO DESTINATARIO		PEC		
TELEFONO		E-MAIL		

CANDIDATURA PER I PROFILI PROFESSIONALI DEL TRATTAMENTO E DELLA PROTEZIONE DATI PERSONALI

NUOVA CERTIFICAZIONE	<input type="checkbox"/>	RINNOVO	<input type="checkbox"/>	PASSAGGIO DI PROFILO	<input type="checkbox"/>	PASSAGGIO DA ALTRO ODC ACCREDITATO	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------	---------	--------------------------	----------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

DATI SULLA SESSIONE DI ESAME SE NOTA

DATA E LUOGO DELL'ESAME	
-------------------------	--

PROFILO RICHIESTO (SELEZIONARE UNA O PIÙ OPZIONI)	SOLO CERTIFICATO IN FORMATO DIGITALE	CERTIFICATO CARTACEO CON:		
		BADGE CON FOTO	TIMBRO	BADGE CON FOTO E TIMBRO
RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (DATA PROTECTION OFFICER - DPO) SECONDO REG. UE 2016/679				
MANAGER PRIVACY				
SPECIALISTA PRIVACY				
VALUTATORE PRIVACY (PRIVACY AUDITOR)				

E' INTERESSATO ALLA CERTIFICAZIONE DELLE SUE COMPETENZE SU ALTRI PROFILI PROFESSIONALI?

ESPERTO IN GESTIONE DELL'ENERGIA (UNI 11339)	<input type="checkbox"/>	PROJECT MANAGER (UNI 11648)	<input type="checkbox"/>	ALTRO (SPECIFICARE SOTTO)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------

PROFESSIONISTA DELLA SECURITY (UNI 10459)		SAFETY MANAGER (RSPP) E PROFESSIONI SSL	
--	--	--	--

PREREQUISITI DI AMMISSIONE ALL'ESAME

SI RICHIEDE AL CANDIDATO DI COMPILARE LA SEZIONE SEGUENTE E DI ALLEGARE LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA, FACENDO RIFERIMENTO AI PREREQUISITI MINIMI RIPORTATI SULLO SCHEMA DI CERTIFICAZIONE (XPERT-SCHEMA_PRIVACY).

NOTA: TUTTI I REQUISITI DEVONO ESSERE SODDISFATTI AL MOMENTO DELL'ESAME. LE EVIDENZE DOCUMENTALI, IN CASI ECCEZIONALI, POSSONO ESSERE FORNITE DOPO L'ESAME MA PRIMA DELLA DELIBERA PER L'EMISSIONE DEL CERTIFICATO.

1. RICONOSCIMENTO CANDIDATO E REQUISITI DI FORMAZIONE
 - a. ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
 - b. ALLEGARE CV DETTAGLIATO, DATATO, FIRMATO E CONTENENTE LA DICHIARAZIONE DI VERIDICITÀ CONFORME AL DPR 445/2000
2. TITOLO DI STUDIO - ALLEGARE SCANSIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO CON VALORE LEGALE (ALLEGARE IL TITOLO DI STUDIO PIÙ ALTO E TUTTI QUELLI CON DIRETTO RIFERIMENTO A PRIVACY E TRATTAMENTO DATI).

TITOLO DI STUDIO			
RILASCIATO DA		IN DATA	

ALLEGARE SCANSIONE DEL TITOLO DI STUDIO. IN CASO DI TITOLO DI STUDIO RILASCIATO IN ALTRI PAESI, ALLEGARE EVIDENZA DI EQUIPARAZIONE.

3. ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE SPECIFICA (FARE RIFERIMENTO ALLO SCHEMA DI CERTIFICAZIONE PER IL NUMERO MINIMO DI ANNI).
NOTA: IL RICHIEDENTE DEVE ALLEGARE I DOCUMENTI COMPROVANTI LE ATTIVITÀ (P.ES. FATTURE, CONTRATTI, LETTERE D'INCARICO, DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO...) ED I TITOLI INDICATI SUL CURRICULUM E RICHIESTI DALLA PRESENTE QUESTIONARIO.
 - a. ESPERIENZA PROFESSIONALE A LIVELLO MANAGERIALE (ANCHE COME CONSULENZA) IN AMBITO PRIVACY - SOLO PER DPO E MANAGER PRIVACY

PERIODO (DA/A)	DATORE DI LAVORO / COMMITTENTE (RAGIONE SOCIALE COMPLETA)	RUOLO RICOPERTO (ES. RESPONSABILE PRIVACY, CONSULENZA ALLA DIREZIONE)	DETTAGLIO DELLE ATTIVITÀ EFFETTUATE (INDICARE TUTTE LE ATTIVITÀ SVOLTE)

- b. ESPERIENZA DI AUDIT IN AMBITO PRIVACY - SOLO PER VALUTATORE PRIVACY

PERIODO MESE/ANNO	GG/ UOMO	ORGANIZZAZIONE SOTTOPOSTA A AUDIT (RAGIONE SOCIALE COMPLETA)	NORMATIVA/LEGISLAZIONE DI RIFERIMENTO, RUOLO NEL GRUPPO DI AUDIT, ORGANIZZAZIONE CHE EFFETTUA L'AUDIT, ALTRI DETTAGLI

--	--	--	--

4. ANNI DI ESPERIENZA PROFESSIONALE NON DIREZIONALE LEGATA ALLA PRIVACY - PER TUTTI I PROFILI

PERIODO (DA / A)	DATORE DI LAVORO / COMMITTENTE (RAGIONE SOCIALE COMPLETA)	DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

5. FORMAZIONE SPECIFICA - ALLEGARE SCANSIONE ATTESTATO/I

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVERE RICEVUTO FORMAZIONE E/O DI AVER EFFETTUATO DOCENZA IN AMBITO PRIVACY E DATA PROTECTION PER UN NUMERO DI ORE PARI A			
EROGATA DA		IN DATA	
EROGATA DA		IN DATA	
EROGATA DA		IN DATA	

6. ALTRI DOCUMENTI

- a. SE È STATO RICHIESTO IL BADGE CON FOTO, ALLEGARE UNA FOTO DEL VISO IN FORMATO DIGITALE

INOLTRANDO IL PRESENTE QUESTIONARIO, IL RICHIEDENTE DICHIARA DI NON AVERE IN CORSO ALTRE RICHIESTE DI CERTIFICAZIONE PER IL MEDESIMO PROFILO.

DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

AI SENSI DEGLI ARTT. 19, 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000, E CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 E DELLE CONSEGUENZE PREVISTE DALL'ART. 75 DEL MEDESIMO D.P.R. PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI IVI INDICATE, DICHIARO CHE QUANTO RIPORTATO IN QUESTO DOCUMENTO E NEI SUI ALLEGATI CORRISPONDE A VERITÀ.

LUOGO E DATA:		FIRMA DELL'INTERESSATO:	
---------------	--	-------------------------	--

CONSENSO PRIVACY

AUTORIZZO AJA EUROPE SRL AL TRATTAMENTO DI TUTTI I DATI PERSONALI CHE VERRANNO FORNITI NEL CORSO DELL'ITER DI CERTIFICAZIONE, AI SENSI DEL - REGOLAMENTO (UE) 679/2016, DEL D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. AUTORIZZO AFFINCHÉ TUTTA LA PRATICA DI CERTIFICAZIONE VENGA MESSA A DISPOSIZIONE DI ACCREDIA.

DICHIARO DI AVER RICEVUTO L'INFORMATIVA PRIVACY IN ALLEGATO, DI AVER PRESO CONOSCENZA DELLE INFORMAZIONI IVI CONTENUTE FORNITE DAL TITOLARE DEL TRATTAMENTO E DI PRESTARE LIBERO E INFORMATO CONSENSO ALLA SEGUENTE TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO:

FINALITÀ' (BARRARE IN CORRISPONDENZA DELLA PROPRIA VOLONTÀ')	DO IL CONSENSO	NEGO IL CONSENSO
A. TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING, VENDITA DIRETTA E RICERCHE DI MERCATO (FACOLTATIVO)		

B. COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI AD ALTRE SOCIETÀ DEL GRUPPO AJA (FACOLTATIVO)			
C. PUBBLICAZIONE DEI DATI IDENTIFICATIVI SUI REGISTRI PUBBLICI AJA EUROPE E ACCREDIA (FACOLTATIVO)			
NEL CASO IN CUI NON VENISSE SPUNTATA ALCUNA RISPOSTA AI TRATTAMENTI FACOLTATIVI, SI CONCORDA CHE L'INTERESSATO INTENDE NEGARE IL CONSENSO. LA INFORMIAMO CHE, IN QUALITÀ DI INTERESSATO, LEI HA IL DIRITTO DI REVOCARE IN QUALSIASI MOMENTO IL CONSENSO PRESTATO PER UNA O PIÙ FINALITÀ DI TRATTAMENTO; TALE REVOCA, TUTTAVIA, NON PREGIUDICA IN ALCUN MODO LA LICEITÀ DEI TRATTAMENTI DA NOI SVOLTI SULLA BASE DEL CONSENSO DA LEI PRECEDENTEMENTE ACCORDATOCI.			
LUOGO E DATA:		FIRMA DELL'INTERESSATO:	

ESPERIENZA LAVORATIVA DA DISCUTERE DURANTE L'ESAME ORALE
 ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI **3 ELABORATI** DEI QUALI UNO SOLO SARÀ PRESENTATO ALLA COMMISSIONE IN SEDE DI ESAME ORALE .
 RIPORTARE L'ESPERIENZA LAVORATIVA CHE SI RITIENE PIÙ SIGNIFICATIVA A FRONTE DELLO SPECIFICO PROFILO.
 LA DISCUSSIONE DELL'ELABORATO È NECESSARIA PER IL SUPERAMENTO DELL'ESAME ORALE.

NOME				COGNOME			
ESPERIENZA RELATIVA AL SEGUENTE PROFILO (SPUNTARE IL PROFILO)							
DPO		MANAGER PRIVACY		SPECIALISTA PRIVACY		VALUTATORE PRIVACY	
SETTORE DI ATTIVITA'				PERIODO DI RIFERIMENTO			
				DATA AVVIO		DATA TERMINE	

OGGETTO DELLA CONSULENZA/ATTIVITA' GESTITA DAL CANDIDATO

DENOMINAZIONE/BREVE DESCRIZIONE/OBIETTIVO/I DEL PROGETTO

MODALITÀ ADOTTATE DAL CANDIDATO PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ SOPRA DESCRITTA

DESCRIZIONE DI MAGGIOR DETTAGLIO CHE COMPRENDA LE ATTIVITÀ, METODI E/O STRUMENTI UTILIZZATI DAL CANDIDATO, I PRINCIPALI DOCUMENTI E RISULTATI DEL PROGETTO, LE CRITICITÀ RISCOSE, LE SOLUZIONI

ESPERIENZA LAVORATIVA DA DISCUTERE DURANTE L'ESAME ORALE
 ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI 3 ELABORATI DEI QUALI UNO SOLO SARÀ PRESENTATO ALLA COMMISSIONE IN SEDE DI ESAME ORALE .
 RIPORTARE L'ESPERIENZA LAVORATIVA CHE SI RITIENE PIÙ SIGNIFICATIVA A FRONTE DELLO SPECIFICO PROFILO.
 LA DISCUSSIONE DELL'ELABORATO È NECESSARIA PER IL SUPERAMENTO DELL'ESAME ORALE.

NOME		COGNOME	
ESPERIENZA RELATIVA AL SEGUENTE PROFILO (SPUNTARE IL PROFILO)			
DPO	MANAGER PRIVACY	SPECIALISTA PRIVACY	VALUTATORE PRIVACY
SETTORE DI ATTIVITA'		PERIODO DI RIFERIMENTO	
		DATA AWVIO	DATA TERMINE

OGGETTO DELLA CONSULENZA/ATTIVITA' GESTITA DAL CANDIDATO

DENOMINAZIONE/BREVE DESCRIZIONE/OBIETTIVO/I DEL PROGETTO

MODALITÀ ADOTTATE DAL CANDIDATO PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ SOPRA DESCRITTA

DESCRIZIONE DI MAGGIOR DETTAGLIO CHE COMPRENDA LE ATTIVITÀ, METODI E/O STRUMENTI UTILIZZATI DAL CANDIDATO, I PRINCIPALI DOCUMENTI E RISULTATI DEL PROGETTO, LE CRITICITÀ RISCOSE, LE SOLUZIONI

ESPERIENZA LAVORATIVA DA DISCUTERE DURANTE L'ESAME ORALE

ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI **3 ELABORATI** DEI QUALI UNO SOLO SARÀ PRESENTATO ALLA COMMISSIONE IN SEDE DI ESAME ORALE .
 RIPORTARE L'ESPERIENZA LAVORATIVA CHE SI RITIENE PIÙ SIGNIFICATIVA A FRONTE DELLO SPECIFICO PROFILO.
 LA DISCUSSIONE DELL'ELABORATO È NECESSARIA PER IL SUPERAMENTO DELL'ESAME ORALE.

NOME				COGNOME			
ESPERIENZA RELATIVA AL SEGUENTE PROFILO (SPUNTARE IL PROFILO)							
DPO		MANAGER PRIVACY		SPECIALISTA PRIVACY		VALUTATORE PRIVACY	
SETTORE DI ATTIVITÀ'				PERIODO DI RIFERIMENTO			
				DATA AWVIO		DATA TERMINE	

OGGETTO DELLA CONSULENZA/ATTIVITÀ' GESTITA DAL CANDIDATO

DENOMINAZIONE/BREVE DESCRIZIONE/OBIETTIVO/I DEL PROGETTO

MODALITÀ ADOTTATE DAL CANDIDATO PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ SOPRA DESCRITTA

DESCRIZIONE DI MAGGIOR DETTAGLIO CHE COMPRENDA LE ATTIVITÀ, METODI E/O STRUMENTI UTILIZZATI DAL CANDIDATO, I PRINCIPALI DOCUMENTI E RISULTATI DEL PROGETTO, LE CRITICITÀ RISCOSE, LE SOLUZIONI