**CONFERIMENTO INCARICO PER LA VERIFICA DEL GREEN PASS SARS COV 2**

Il sottoscritto/a ……………………………………………………………………………… nato/a a ……………………………. il ……/.…./…..……., Datore di Lavoro dell’azienda ………………………………………… in qualità di **Soggetto Delegante**

**DELEGA**

il/i soggetto/i elencato/i nella tabella sottostante (**Soggetti delegati**) alla verifica delle Certificazioni verdi Covid-19 del proprio personale dipendente e di tutti i soggetti esterni che accedono ai locali dell’azienda per svolgere la loro attività lavorativa così come previsto dal decreto-legge n. 127/2021 e in conformità alle procedure aziendali e alla formazione ricevuta.

Tutti i soggetti (soggetto delegante e soggetto/i delegato/i), si impegnano al rispetto integrale del Regolamento Privacy GDPR 2016/679, con divieto di divulgare, conservare ed utilizzare in alcun modo i dati delle persone che saranno soggette a verifica nel rispetto di quanto previsto all’art. 13 comma 5 del DPCM del 17 giugno 2021.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Il Legale Rappresentante |
|  | ……………………………………………… |

Per espressa accettazione e per conoscenza delle funzioni e dei compiti connessi alla presente delega, qui accettata.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominativo soggetto delegato | Data | Firma per accettazione |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |