



Al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Verona  
INDIRIZZO PEC: [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it)

N.B.:

- Compilare il modulo in tutte le sue parti;
- Allegare, per ogni incaricato da abilitare al servizio: copia di un documento di identità in corso di validità e copia del codice fiscale;
- Inviare a [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it) il modulo compilato, insieme ai documenti di identità, ai CF e alle condizioni di servizio in un unico PDF firmato digitalmente.

## RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO ALLA BANCA DATI "ESSE 3 PA" DELLA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Il sottoscritto:

Nome  Cognome

E-mail  Tel.

In qualità di

(indicazione della carica del soggetto firmatario: Rappresentante Legale o Responsabile della sede amministrativa)

Denominazione Ente

Sede di  C.F. o P.Iva

PEC

Indirizzo

(via/piazza, numero civico)

Comune  Prov.

### CHIEDE

l'autorizzazione all'utilizzo della Banca Dati "ESSE3 PA" dell'Università degli Studi di Verona, in base alle condizioni di servizio per l'accesso, pubblicate nella relativa pagina dell'Ateneo, che si allegano alla presente richiesta a farne parte integrante, e l'abilitazione ai seguenti profili disponibili:

- conferma titoli: verifica dati personali (Cognome, Nome, Data di nascita, Comune o stato straniero di nascita) e dati di carriera di studenti e laureati (matricola, stato carriera, anno accademico e data di inizio carriera data di fine carriera, titolo conseguito, ecc.). Per gli esami di stato i dati disponibili sono relativi a: Denominazione, Sessione Abilitazione, Voto Abilitazione e Professione Abilitazione.
- verifica Autodichiarazioni (Iscrizioni ed Esami): verifica dati personali (Cognome; Nome; Data di nascita; Comune o stato straniero di nascita), dati di carriera (matricola, stato carriera, anno accademico e data di inizio carriera data di fine carriera, titolo conseguito, ecc.), Anni Accademici di iscrizione (con tabella di dettaglio contenente Anno Accademico; Data di iscrizione; Corso di studio; Anno di corso) e Esami sostenuti di studenti e laureati (con tabella di dettaglio contenente



Codice AD/Attività Didattica; Denominazione AD; CFU/ Crediti Formativi Universitari; Voto; AA e data superamento; Tipo convalida; TAF/Tipo Attività Formativa; SSD/Settore scientifico Disciplinare).

### INDICA CHE

le finalità istituzionali perseguite con i dati raccolti, nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza del trattamento dei dati personali, sono le seguenti:

- verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi o che sono iscritti ai corsi di studio offerti dall'Ateneo;
- verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio presentati/dichiarati dai dipendenti e dai candidati che partecipano/hanno partecipato a procedure selettive per lo svolgimento delle funzioni del profilo di inquadramento richiesto presso l'amministrazione;
- verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi all'albo/ordine professionale per l'esercizio della professione di

- verifica autocertificazioni dei titoli di studio dichiarati dai docenti che si inseriscono nelle graduatorie di istituto (specificare la graduatoria)

- verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio per

- altro (specificare)

per il periodo dal  al  (max. 5 anni)

Indica la base normativa che legittima l'Ente all'acquisizione dei dati:

### DICHIARA

- di essere Pubblica Amministrazione,
- di essere gestore di pubblici servizi (art. 43 del D.P.R. 445/2000)

### NONCHE'



- di avere preso visione delle condizioni di utilizzo del servizio per l'accesso alla banca dati e dell'informativa sul trattamento dei dati pubblicati sulla pagina web dedicata al servizio
- di accettare e sottoscrivere le condizioni di utilizzo del servizio per l'accesso alla banca dati che formano parte integrante della richiesta
- di informare gli utenti abilitati sulle suddette condizioni di utilizzo del servizio

### COMUNICA

che il **referente responsabile dell'accesso** è:

Nome	<input type="text"/>	Cognome	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Data di nascita	<input type="text"/>	CF	<input type="text"/>
Luogo di nascita	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Nazione	<input type="text"/>
Numero di telefono per eventuali comunicazioni	<input type="text"/>		
Ruolo nell'Ente	<input type="text"/>		

### A TAL FINE DICHIARA

- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- di essere consapevole che per i dati cui legittimamente accede, diviene Titolare dei trattamenti che effettua per le proprie finalità e con modalità autonome, assumendo in sé tutte le responsabilità dovute per il trattamento dei dati personali ai sensi del R. UE. 679/2016 riferibili al titolare;
- che l'indirizzo/gli indirizzi IP **pubblico/i e statico/i** dei PC che accedono al servizio di consultazione della Banca dati è/sono il/i seguente/i (possibile elencare IP singoli - esempi: 150.217.1.10 / oppure dal 150.217.1.20 al 150.217.1.25 /oppure anche 150.217.\*.\*):

NB: In caso di rete locale, *non* indicare IP privati (a.e. 192.168.\*.\*), bensì l'IP pubblico visibile e raggiungibile da internet.

**NB: solo gli indirizzi pubblici e statici dichiarati saranno abilitati al servizio**

- che il numero delle utenze che si prevede di abilitare è pari a (massimo 5):



- che sarà cura dell'ente comunicare all'Università degli Studi di Verona eventuali aggiornamenti o cessazioni di tali abilitazioni;
- che sarà a cura e carico dell'ente garantire che il referente e il personale abilitato sia formato sulla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e sottoposto a vincolo di riservatezza sui dati acceduti, anche al termine della validità della presente autorizzazione;
- che ha letto l'informativa sul trattamento dei dati personali e si è assicurato che il referente e il personale da autorizzare, di seguito proposto, abbiano anch'essi letto le informazioni in essa contenute.

**Richiede altresì di autorizzare all'accesso l'operatore/gli operatori (massimo 5):**

1) Nome  Cognome

Email personale istituzionale di contatto

Data di nascita  CF

Luogo di nascita

Provincia/Nazione

Numero di telefono per eventuali comunicazioni

---

2) Nome  Cognome

Email personale istituzionale di contatto

Data di nascita  CF

Luogo di nascita

Provincia/Nazione

Numero di telefono per eventuali comunicazioni

---

3) Nome  Cognome

Email personale istituzionale di contatto



Data di nascita  CF

Luogo di nascita

Provincia/Nazione

Numero di telefono per eventuali comunicazioni

---

4) Nome  Cognome

Email personale istituzionale di contatto

Data di nascita  CF

Luogo di nascita

Provincia/Nazione

Numero di telefono per eventuali comunicazioni

---

5) Nome  Cognome

Email personale istituzionale di contatto

Data di nascita  CF

Luogo di nascita

Provincia/Nazione

Numero di telefono per eventuali comunicazioni

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(atto sottoscritto in forma digitale)