



ASPIRANTI VIGILI DEL FUOCO

Federazione dei Corpi Vigili del Fuoco Volontari della Provincia di Trento

Corpo dei Vigili del Fuoco Volontari di _____

ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ AL SERVIZIO

e dichiarazione di avvenuta informazione riguardo al trattamento dei dati personali

Motivo di presentazione della scheda: VISITA MEDICA INIZIALE

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE RIGUARDO AL
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il Sottoscritto aspirante vigile del fuoco volontario:

Cognome e Nome: _____ nato a: _____

il ____ / ____ / ____ residente a: _____ CAP: _____

comune di residenza _____ Codice Fiscale: _____

PRESO ATTO dell'informativa Federazione dei Corpi VV.F. volontari riportata alla pag. 5 e 6 della presente e PUBBLICATA sul sito web della Federazione all'indirizzo www.fedvvfvol.it/gdpr.html ,

DICHIARA

di essere informato ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 679/2016 e della legge 196/2003 del trattamento dei dati personali da parte: del Corpo dei Vigili del Fuoco Volontari indicato nel frontespizio, della Federazione dei Corpi VV.F. Volontari della Provincia di Trento e del Dipartimento di Protezione civile della P.A.T. e relativi Uffici e Servizi, per tutte le finalità indicate nell'informativa medesima. Dichiara di essere informato in merito alla comunicazione e all'invio dei dati stessi, fatta eccezione per i dati relativi alla "scheda medica", a soggetti terzi per le finalità indicate nell'informativa di cui sopra. Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente alla Federazione dei Corpi VV.F. volontari l'eventuale aggiornamento dei dati che dovessero subire variazioni o rettifiche successivamente alla data della presente nota.

Data ____ / ____ / ____

FIRMA del vigile

GIUDIZIO DEL MEDICO
VISITA MEDICA INIZIALE

Il sottoscritto Medico Dott. _____

in qualità di _____
(Medico di Igiene e Sanità Pubblica – Medico del Lavoro)

- verificata l'identità del Soggetto da me presentatosi in data odierna rispondente alle generalità sopra
- riportate, del Sig.: _____ nato a _____
il ____ / ____ / _____
- considerati i requisiti minimi richiesti ai fini dell'espletamento dell'attività di Vigile del Fuoco Volontario

ESPRIME

il seguente **giudizio** in merito all'espletamento dell'attività di vigile del fuoco volontario:

IDONEO

NON IDONEO

Data _____ / _____ / _____

IL MEDICO
Timbro (OBBLIGATORIO) e Firma
Medico di Igiene e Sanità Pubblica APSS o Medico del Lavoro

per presa visione
IL COMANDANTE

VALUTAZIONE SULL'IDONEITÀ AL SERVIZIO ANTINCENDI

VISITA MEDICA INIZIALE

(Scheda anamnestica - documento riservato e personale da conservare a cura del vigile del fuoco e da esibire in caso di richiesta da parte della Cassa Provinciale antincendi)

Cognome e Nome: _____ nato a: _____ il ____ / ____ / ____

Esame obiettivo generale _____

1. ESAME OBIETTIVO

VISITA INIZIALE:

Costituzione fisica _____ Altezza _____ Peso _____

Esame obiettivo generale _____

Polso _____ Pressione arteriosa _____

Referto visita cardiologica e test da sforzo: _____

Esame spirografico FVC _____ FEV1 _____

Visus naturale DX ____/10 SX ____/10 con correzione di lenti DX ____/10 SX ____/10

Valutazione della motilità oculare e del senso stereoscopico: _____

Udito voce sussurrata a 5 metri DX: SI - NO SX: SI - NO

Eventuali terapie in atto _____

2. INDICARE MALATTIE SOFFERTE O ESISTENTI ED ALTRE INFORMAZIONI FINALIZZATE ALLA VERIFICA DI EVENTUALE PREDISPOSIZIONE AD ESSE:

Anamnesi familiare _____

Allergie _____

Fumo SI - NO ; Alcool SI - NO ; Sostanze stupefacenti SI - NO ; Attività fisica SI - NO

Malattie internistiche di rilievo _____

Malattie chirurgiche _____

Traumi _____

OSSERVAZIONI: _____

Data ____/____/_____

IL MEDICO

Timbro (OBBLIGATORIO) e Firma
Medico di Igiene e Sanità Pubblica APSS
o Medico del Lavoro

NOTE ACCOMPAGNATORIE PER IL MEDICO

VISITA MEDICA INIZIALE

NOTA PER IL MEDICO CHE COMPILA LA VISITA MEDICA

La precedente pagina 3 con la **VALUTAZIONE SULL'IDONEITÀ AL SERVIZIO ANTINCENDI** dovrà assolutamente essere consegnata al paziente che dovrà custodirla con cura al fine di poterla esibire alla Cassa provinciale antincendi se richiesta ai fini assicurativi, o per le finalità previste dalla legge. Essendo i dati contenuti soggetti a tutela, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla Privacy, non deve essere consegnata ad altri se non al paziente.

REQUISITI FISICI RICHIESTI PER LA DICHIARAZIONE DI IDONEITÀ DEI VIGILI DEL FUOCO VOLONTARI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Gli aspiranti devono essere sottoposti a visita medica per accertare la loro incondizionata idoneità al servizio di **Vigile del Fuoco Volontario**, tenendo conto in particolare di quanto segue:

Visita iniziale. A cura del Medico di Igiene e Sanità Pubblica dell'APSS o Medico del Lavoro:

- Il Vigile non deve essere portatore, al momento della visita medica, di invalidità che pregiudichi l'attività interventistica;
- Visita medica, con compilazione della scheda sanitaria individuale con esame anamnestico ed esame obiettivo generale;
- Udito: il Vigile deve essere in grado di percepire una voce sussurrata ad almeno cinque metri;
- Misurazione del visus, valutazione della motilità oculare e del senso stereoscopico;
- Esami ematochimici (emocromo con formula, VES, azotemia, creatininemia, glicemia, AST, ALT, gamma GT, bilirubina totale e frazionata, colesterolo totale e HDL, trigliceridi, protidogramma elettroforetico, esame urine completo) (*)
- Spirometria semplice (curva flusso-volume) (*)
- Visita cardiologica e test da sforzo (*)

(*) Gli esami indicati vanno effettuati in anticipo rispetto alla visita medica;

Sono accettati esami pari a quelli indicati, anche se effettuati per altri fini, purché di data non anteriore a più di 6 mesi;

Si allega inoltre un elenco, non esaustivo, delle condizioni di potenziale non idoneità alla specifica attività di VVF volontario.

- Patologie causa di rilevanti disturbi funzionali o di importanti alterazioni strutturali o rilevanti condizioni di ipersuscettibilità, a carico dei seguenti apparati e sistemi: respiratorio, cardiovascolare, digerente, muscolo-scheletrico, urogenitale, endocrino, emopoietico, otovestibolare, cutaneo, nervoso, psichico.
- Abuso di sostanze alcoliche. Uso di sostanze stupefacenti.
- Funzione visiva: diplopia, importanti alterazioni del campo visivo. L'acutezza visiva minima naturale o con correzione non deve essere inferiore a 14/10 complessivi, quale somma del visus dei due occhi, con non meno di 6/10 nell'occhio che vede meno; è ammessa la correzione con lenti di qualsiasi valore diottrico. In caso di correzione con lenti il visus naturale non deve essere inferiore a 6/10 complessivi, con non meno di 2/10 nell'occhio che vede meno.
- Funzione uditiva: il Vigile deve essere in grado di percepire una voce sussurrata ad almeno cinque metri
- Importanti quadri dismetabolici. Cardiopatie classificabili in classe II, III, e IV NYHA.

NOTA: Il modulo "Allegato 2" di pag. 8 va completato dal Medico di Medicina Generale e presentato dallo stesso all'APSS per ottenere il pagamento della visita medica da parte della Cassa Provinciale Antincendi.

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

Desideriamo informarLa che il Regolamento UE 2016/679 e il Decreto legislativo 196/2003 hanno ad oggetto la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

I dati personali sono raccolti dalla Federazione esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

Sono trattati **dati personali e/o le seguenti categorie particolari di dati personali:**

Dati personali ordinari,
Idoneità al servizio antincendi,
Dati giudiziari

Titolare del trattamento è la Federazione dei Corpi Vigili del fuoco volontari della provincia di Trento con sede a Trento in via Secondo da Trento, 7 (e-mail: segreteria@fedvvfvol.it, sito internet www.fedvvfvol.it).

Fonte dei dati personali e modalità del trattamento

I dati personali sono stati raccolti presso il Corpo dei Vigili del fuoco volontari ove Lei ha presentato domanda di arruolamento.

Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

I dati personali vengono raccolti e trattati per le seguenti attività:
espletamento delle attività istituzionali e dei rapporti intercorrenti fra le varie componenti del Servizio Antincendi e Protezione Civile della Provincia Autonoma di Trento.

I Suoi dati personali verranno utilizzati per finalità statistiche e per necessità conoscitive in merito alla situazione organica dei vigili del fuoco del Trentino, oltre che per consentire gli adempimenti obbligatori correlati all'attività formativa ed interventistica e per le necessità contabili ed amministrative conseguenti.

Modalità del trattamento

I dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

I dati possono essere comunicati

ad altri soggetti, pubblici o privati:

- al Corpo dei vigili del fuoco volontari ove ha presentato domanda di arruolamento
- all'autorità di Protezione civile Comunale sede Corpo dei vigili del fuoco volontari ove ha presentato domanda di arruolamento
- all'Unione distrettuale dei Corpi dei VV.F. volontari, competente per territorio
- al Dipartimento di Protezione civile della P.A.T.;
- al Servizio Antincendi e Protezione civile della P.A.T.;
- alla Scuola Provinciale Antincendi della P.A.T.;
- alla Cassa Provinciale Antincendi della P.A.T.;
- al Servizio Prevenzione Rischi della P.A.T.;
- all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento;
- al Medico del lavoro o Medico ISP che effettua l'accertamento di idoneità al servizio antincendi

che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli.

I dati non sono oggetto di diffusione ai sensi di legge.

I dati non sono oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea.

I dati possono essere conosciuti

Oltre che dai soggetti sopra elencati, anche dagli incaricati della Federazione: Presidente, Vicepresidenti, Dirigente, Impiegati della Federazione;

I dati sono conservati per il periodo strettamente necessario all'esecuzione del compito o della funzione di interesse pubblico e comunque a termini di legge.

Il conferimento dei dati ha natura:

- obbligatoria: non fornire i dati comporta impedire che la Federazione, possa l'espletare le procedure necessarie a completare l'arruolamento del soggetto nel Corpo dei Vigili del fuoco volontari.

I diritti dell'interessato sono:

- richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;
- ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- richiedere di conoscere le finalità e modalità del trattamento;
- ottenere la rettifica, la cancellazione, la limitazione o la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- richiedere la portabilità dei dati;
- aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il Designato Privacy
Ing. Davide Armani

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente predisposto e conservato presso questa Istituzione in conformità alle regole tecniche (artt. 3 bis e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D. Lgs. 39/1993).

NOTE ACCOMPAGNATORIE PER IL CORPO VV.F. DI APPARTENENZA

Gli aspiranti VIGILI devono essere sottoposti a visita medica per accertare la loro incondizionata idoneità all'espletamento delle attività previste dai regolamenti tipo dei Corpi dei Vigili del Fuoco Volontari approvati dalla Giunta Provinciale in data 27/12/2012 con delibera n. 2984.

1. La presente ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ è reperibile sul portale della federazione provinciale all'indirizzo www.fedvvfvol.it (sezione documenti utili) e va compilata nella parte dei dati anagrafici richiesti. Andrà consegnata all'aspirante vigile che dovrà presentarla al medico che effettua la visita finale (medico di igiene e sanità pubblica di APSS o medico del lavoro, pubblico o privato) a cui compete la compilazione delle pagine 2 e 3; se la valutazione avviene tramite medico di APSS, allo stesso compete anche il completamento del modulo "allegato 2" di pag. 8.
2. Le pagine 1 e 2 devono essere trattenute nell'archivio del Corpo e in copia caricate sul portale della Federazione, dopo aver fatto sottoscrivere la pagina 1 al Vigile e la pagina 2 al Comandante per presa visione. Insieme ad essa sarà caricata sul portale anche la delibera di assunzione del Direttivo del Corpo, firmata dal Comandante. **All'avvenuto caricamento dei documenti sarà inviata al Corpo una e-mail di convocazione dell'aspirante Vigile alle Prove Attitudinali e una volta superate queste ultime, sarà effettuato l'inserimento dell'aspirante Vigile nell'organico ed inviato il tesserino di riconoscimento;**
3. La scheda di VALUTAZIONE DELL'IDONEITÀ AL SERVIZIO ANTINCENDI (pagina 3), una volta effettuata la visita medica, va trattenuta dall'aspirante VIGILE che dovrà conservarla a casa per un'eventuale successiva richiesta da parte della Cassa provinciale antincendi. **Si raccomanda pertanto al Comandante di accertarsi che l'aspirante VIGILE abbia ricevuto dal medico detta scheda. Per nessun motivo, visti anche gli inasprimenti delle sanzioni della normativa sulla privacy, dovrà essere tenuta questa scheda presso gli archivi del Corpo o inserita in copia sul portale della Federazione.**
Si prega infine di controllare che l'aspirante Vigile abbia firmato l'informativa al trattamento dei dati personali sulla prima pagina;
4. Il GIUDIZIO MEDICO (pag.2) rilasciato al Corpo VV.F. è valido se completato con la data della visita, firma e timbro del medico che ha effettuato la visita (il timbro è condizione essenziale per il riconoscimento del medico del lavoro);
5. Gli appuntamenti per spirometria, visita cardiologica e test da sforzo e visita del medico di Igiene e Sanità pubblica possono essere prenotati tramite **Call Center CUP n. 848816816** dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 18,00 e il sabato dalle ore 8,00 alle ore 13,00. Gli esami ematochimici potranno essere eseguiti in uno dei Laboratori dell'APSS o privati senza prenotazione. **PER EFFETTUARE QUESTI ACCERTAMENTI NON SERVE L'IMPEGNATIVA DEL MEDICO.**
6. Le visite e gli accertamenti diagnostici effettuati presso strutture private possono essere rimborsate, all'aspirante Vigile o al Corpo VV.F. che le ha sostenute, nei limiti previsti dalla Cassa provinciale antincendi. La richiesta di rimborso va effettuata tramite apposito modulo scaricabile dal portale della Federazione (sezione documenti utili) ed inviata alla Cassa P.A. allegando le ricevute di pagamento.



Allegato 2

(da trattenere a cura del Medico ISP o Medico del lavoro pubblico ai fini dell'ottenimento del rimborso della visita medica da parte di APSS)

Corpo dei Vigili del Fuoco Volontari di _____

Il sottoscritto Comandante _____

attesta

che il Sig. _____

nato a _____ il _____ / _____ / _____

residente a: _____

Codice Fiscale: _____

è aspirante vigile del fuoco volontario

Luogo, data _____ / _____ / _____

Firma del Comandante
e Timbro del Corpo

In base al “Protocollo visite sanitarie per i vigili del fuoco volontari della provincia di Trento ai fini della verifica dei requisiti fisico-fisici richiesti per la dichiarazione di idoneità al servizio” approvato con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1689 del 28 ottobre 2020, l’aspirante vigile del fuoco volontario è tenuto a sottoporsi ai seguenti accertamenti sanitari:

ESAMI EMATOCHIMICI: *emocromo con formula, VES, azotemia, creatininemia, glicemia, AST, ALT, gamma GT, bilirubina totale e frazionata, colesterolo totale e HDL, trigliceridi, protidogramma elettroforetico, esame urine completo*

SPIROMETRIA SEMPLICE (CURVA FLUSSO-VOLUME)

in data _____ presso _____

VISITA CARDIOLOGICA CON TEST DA SFORZO

in data _____ presso _____

VISITA CONCLUSIVA del Medico igiene e sanità pubblica o del Medico del lavoro (con i referti degli esami di cui sopra)
compilazione della scheda sanitaria individuale con esame anamnestico ed esame obiettivo generale;

- *udito: il vigile deve essere in grado di percepire una voce sussurrata ad almeno cinque metri;*
- *misurazione del visus, valutazione della motilità oculare e del senso stereoscopico;*

in data _____ presso _____

In base alla convenzione stipulata da APSS con la Cassa Provinciale Antincendi della Provincia Autonoma di Trento (deliberazione del Direttore Generale APSS n. 27/2020 del 23.01.2020 e Provvedimento n. 2/2020 del dirigente del Servizio antincendi e protezione civile della PAT) gli accertamenti sanitari sopra elencati non sono soggetti a pagamento da parte dell’aspirante vigile del fuoco volontario in quanto remunerati forfettariamente nell’ambito di detta convenzione, **se effettuati presso strutture di APSS.** Per i rimborsi di visite effettuate in strutture private si veda il punto 6) alla pagina precedente.

Visita effettuata dal Medico di Igiene e Sanità Pubblica / Medico del Lavoro pubblico

Dott. _____ ambulatorio di _____

Luogo, data _____ timbro e firma _____

ATTO DI NOMINA A INCARICATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI DEL **CORPO DEI VIGILI DEL FUOCO**

VOLONTARI DI _____

IL TITOLARE
(Comandante)

Ai sensi degli articoli 5, 24, 29 e 32 del Regolamento UE n. 2016/679 e del Decreto legislativo n. 196/2003 il Titolare del trattamento ha l'obbligo di adottare specifiche misure organizzative e di impartire istruzioni alle persone che sono autorizzate al trattamento dei dati personali;

vista la LR 20 agosto 1954 nr 24;

vista la LP 26/1988 e LP 9/2011;

NOMINA

il/la signor/a _____ in qualità di **Aspirante vigile del fuoco**, quale **INCARICATO** del trattamento dei dati personali del presente Corpo VV.F. volontari, effettuato con strumenti elettronici e automatizzati o con strumenti diversi, per l'esercizio e nei limiti delle funzioni e mansioni svolte.

L'**INCARICATO** del trattamento dei dati, ha il dovere di adempiere a tutto quanto necessario per il rispetto delle disposizioni della normativa vigente in materia, osservando scrupolosamente le istruzioni impartite dal Titolare.

In particolare, i **compiti dell'INCARICATO del trattamento dei dati sono:**

- effettua il trattamento dei dati in osservanza dei principi di cui all'art. 5 del Regolamento UE n. 2016/679, attenendosi alle istruzioni del Titolare denominate “Istruzioni per la corretta gestione dei dati personali” e allegate al presente documento;
- accede ai soli dati personali la cui conoscenza sia strettamente necessaria in relazione e per l'adempimento delle mansioni e dei compiti assegnati;
- adotta le misure e gli interventi per la sicurezza del trattamento dei dati e per la correttezza dell'accesso ai dati, disposti dal Titolare;
- conserva gli atti e i documenti affidati per esigenze di servizio, secondo le disposizioni impartite dal Titolare;
- fornisce le informazioni agli interessati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679;
- segnala al Titolare eventuali problemi applicativi rispetto all'attuazione e all'adempimento degli obblighi previsti dal Regolamento UE n. 2016/679 e possibili violazioni di dati personali.

Luogo e data

_____ / ____ /20____

Il Titolare - (il Comandante)

Cognome e Nome

Per ricevuta:

L'**INCARICATO** (Aspirante vigile) _____