Allegato A							
Titolare		*Assessore regionale delle Autonomie Locali e della Funzione Pubblica e del Personale*					
N.	**Denominazione del trattamento**	**Finalità del trattamento**	**Categorie di interessati**	**Categoria dati personali**	**Durata del trattamento**	**Responsabile del Trattamento**	**Nella qualità di**
1	Nomine personale Interno/Esterno (Collaborazione, consulenze o esperti, incarichi commissari interventi sostitutivi /enti locali)	Attività istituzionale	Personale interno e/o esterno all'amministrazione in base ai titoli e rapporto fiduciario	Dati personali di identificazione	Ai sensi di legge	Dr. ssa Maria Antonietta Bullara	Capo di Gabinetto pro-tempore
2	Proposta di nomina da sottoporre al Presidente delle Regione (Commissari straordinari Enti Locali/Organi vigilati)	Attività istituzionale	Personale interno e/o esterno all'amministrazione in base ai titoli e rapporto fiduciario	Dati personali di identificazione	Ai sensi di legge	Dr. ssa Maria Antonietta Bullara	Capo di Gabinetto pro-tempore
3	Atti di sindacato ispettivo	Attività istituzionale	Deputati regionali	Dati personali di identificazione	Ai sensi di legge	Dr. ssa Maria Antonietta Bullara	Capo di Gabinetto pro-tempore
4	Gestione del protocollo e della posta	Attività istituzionale	Soggetti privati e pubblici	Dati personali di identificazione	Ai sensi di legge	Dr. ssa Maria Antonietta Bullara	Capo di Gabinetto pro-tempore
5	Amministrazione del personale	Gestione del personale Ufficio di Diretta Collaborazione Assessore	Cittadini e utenti interni Personale interno / esterno all'Ufficio di Diretta Collaborazione Assessore	Dati personali di identificazione	Ai sensi di legge	Dr. ssa Maria Antonietta Bullara	Capo di Gabinetto pro-tempore