



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI TRAMITE "REFERTI ONLINE"

D.P.C.M. 08.08.2013 Servizio di refertazione online

Io sottoscritto/a (nome e cognome)

nato/a a il / / codice fiscale

residente a (Comune, Prov.) via (indirizzo)

per sé oppure**Consapevole che le dichiarazioni non veritieri sono punite dalla legge, sotto mia responsabilità dichiaro**in qualità di: Tutore Amministratore di sostegno Esercente la potestà genitoriale Legale rappresentante

di (nome e cognome)

nato/a a il / / codice fiscale

residente a (Comune, Prov.) via (indirizzo)

Presa visione dell'informativa sul "Servizio di Refertazione Online" e in ottemperanza a quanto stabilito dall'Art. 13 del Reg. UE 2016/679, del D. Lgs. 196/2003 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI", e delle Linee Guida in tema di referti online del 19/11/2009 e di quanto stabilito dal D.P.C.M. del 08/08/2013 in tema di consegna dei referti medici tramite web, e consapevole che:

1. il consenso riguarda, in particolare, il trattamento dei dati personali, anche sanitari, relativamente alle modalità digitali di consegna;
 2. il consenso, una volta manifestato, potrà essere revocato in qualsiasi momento;
 3. per la revoca del servizio, potrò rivolgermi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico;
- Dichiaro di aver compreso il contenuto dell'informativa e presto liberamente e consapevolmente il consenso al servizio "referti online" da parte dell'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico, titolare del trattamento, come di seguito espresso.

CONSENSO AL SERVIZIO DI REFERTAZIONE ON-LINE

Accenso al servizio di refertazione online da parte dell'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico

 SI NO

Il presente consenso al trattamento dei dati ha validità permanente presso l'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico salvo revoca e/o modifica e/o raggiungimento della maggiore età.

In caso di delega alla consegna, presentarsi con delega e documento in corso di validità proprio e del delegante (anche in copia).

Data / /

Firma

Firma estesa e leggibile

RISERVATO ALL'UFFICIO

RACCOLTA CARTACEA:

OPERATORE OR..... DATA..... FIRMA OPERATORE

INSERIMENTO IN GECO:

OPERATORE OR..... N° REG.GECO FIRMA OPERATORE

Note: