

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANIA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI INOLTRO VIA E-MAIL DEI
REFERTI–STATO EMERGENZIALE DA CORONAVIRUS *ai sensi dell'art. 17bis del*
D.L. n. 18 del 17.03.2020 come convertito in Legge dalla L. n.27 del 24.04.2020

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

_____ il _____ residente a _____

_____ in _____

_____ telefono _____

C.F. _____ E-MAIL _____

ESTREMI DEL DOCUMENTO DA ALLEGARE ALLA PRESENTE

Carta di Identità 0 Passaporto 0 Altro () _____

N _____ rilasciato da _____

Il _____

X (barrare la casella di interesse)

- per se medesimo;
- esercitando la rappresentanza legale

In qualità di (specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno)

_____ genitore di _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in _____

DICHIARA di avere ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati personali relativi al servizio di inoltro dei referti via e-mail, di autorizzare il trattamento dei Suoi dati personali e particolari (ai sensi dell'art. 17bis del D.L. n. 18 del 17.03.2020 come convertito in Legge dalla L. n.27 del 24.04.2020) per finalità di invio dei propri referti medico-sanitari conseguenti alle prestazioni richieste, di esonerare l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, da ogni responsabilità nel caso di smarrimento, ritardo, mancata ricezione, accesso al documento da parte di un terzo diverso dall'interessato o eventuali violazioni delle norme sulla protezione dei dati e/o altra circostanza, alla stessa non imputabile, causata dall'invio tramite posta elettronica del referto richiesto. Il presente consenso viene sottoscritto dall'interessato al momento della richiesta di invio del referto via mail e verrà ritenuto valido per la fruizione del servizio in relazione ad ogni singolo esame a cui l'interessato si sottoporrà, salvo diversa richiesta dello stesso interessato cui resta impregiudicata la facoltà di sospendere/revocarne in ogni momento l'adesione o di circoscriverne l'operatività a determinati accertamenti ovvero di richiedere l'oscuramento, anche parziale, di determinati dati personali.

Catania li _____

Firma del Richiedente