



Informativa ai sensi dell'art.13 D.lgs. 196/03 e Regolamento UE nr.679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs.196/03 ed in seguito all'entrata in vigore del Regolamento UE nr.679/2016 si informa che i dati personali acquisiti nell'ambito dell'attività sanitaria di competenza, saranno trattati manualmente e con strumenti informatici e saranno inseriti nella banca dati dello studio medico.

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto impedirà un'ottimale gestione del rapporto. Questi dati saranno utilizzati per l'esercizio dell'attività di prevenzione, diagnosi, cura dello stato di salute, nonché per i correlati adempimenti di legge, per finalità gestionali e statistiche, in adempimento degli obblighi previsti dalla normativa in tema di servizio sanitario nazionale.

Si informa altresì che possono essere esercitati in qualsiasi momento i diritti previsti nuovo Regolamento Europeo (art. 7 del codice privacy) con riferimento al diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali, anche se non ancora registrati, e alla loro comunicazione in forma intelligibile. Possono essere altresì richieste la rettificazione, l'aggiornamento o l'integrazione dei propri dati personali. In quest'ultimo caso, ove vi fosse una violazione di legge si può chiedere la cancellazione, il blocco o la trasformazione in forma anonima dei dati.

I dati saranno trattati dai responsabili e dagli incaricati preposti allo svolgimento delle operazioni di registrazione ed elaborazione dei dati, nonché dal personale paramedico e di segreteria, compresi i medici chiamati in sostituzione, ovvero i professionisti operanti in associazione o in medicina di gruppo e di rete.

Titolare del trattamento dati è

ed i suoi rappresentanti :

Il responsabile della protezione dei dati è VIDEOpress S.r.l.

Identità del Titolare del trattamento dei dati:

Titolo	Nome	Cognome	Indirizzo	Città	Prov	Telefono	Email
--------	------	---------	-----------	-------	------	----------	-------

Identità dei Rappresentanti:

Titolo	Nome	Cognome	Indirizzo	Città	Prov	Telefono	Email
--------	------	---------	-----------	-------	------	----------	-------

Identità del Responsabile della protezione dei dati:

VIDEOpress S.r.l.	Largo Luigi Antonelli 30	Roma	RM	06540811	videopress@registerpec.it
-------------------	--------------------------	------	----	----------	---------------------------

Finalità del trattamento

I dati verranno utilizzati ai fini della salute del paziente a scopo di prevenzione , trattamento, diagnosi e cura.

Destinatari dei dati

Destinatari dei dati sono le strutture pubbliche quali , a puro titolo di esempio: ASL, Ospedali, Strutt. Amministrative e pubbliche, Sogei, Ag. delle Entrate.

Periodo di conservazione dei dati

I dati dell'assistito saranno conservati fin tanto che dura il rapporto di cura e per i 10 anni successivi al termine di esso.

I suoi dati saranno conservati:

- In modalità cartacea
- Su supporto informatico
- Su server remoto

Lei ha il diritto di accesso, rettifica e cancellazione nonché la limitazione del trattamento o l'opposizione dello stesso.

Ha diritto alla revoca del consenso.

Ha diritto al reclamo all'autorità di controllo.

Si informa infine che i dati potranno essere trattati per scopi statistici e di sperimentazione e se comunicati per tali fini a soggetti istituzionali/autorizzati ,verranno trattati solo in forma anonima.



Informativa ai sensi dell'art.13 D.lgs. 196/03 e Regolamento UE nr.679/2016

Manifestazione del consenso (art.23D.lgs. 196/2003 e art.7 Regolamento UE nr.679/2016)

Spettabile Dott.ssa Marianna CASO ricevuta l'informativa per iscritto, integrata dalle informazioni fornite dal medico curante, il/la sottoscritto/a (codice fiscale) in qualità di del minore (codice fiscale) nato/a a il e residente in

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

al trattamento dei dati personali riferiti all'interessato, nonché delle informazioni relative alla propria storia familiare, ai precedenti clinici ed in generale al proprio stato di salute, indispensabili per la tutela della salute e dell'incolumità fisica del paziente minore di età soggetto alla propria potestà, nelle forme e con le modalità indicate nell'informativa, che dichiara di aver compreso in modo esaustivo. Autorizza altresì le operazioni di trattamento necessarie ai fini delle prescrizioni diagnostiche e ambulatoriali e per le ricette farmaceutiche, nonché la comunicazione o consegna di dati e documentazione, anche attraverso il personale di segreteria e di studio, ai propri familiari o prossimi congiunti.

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

al trasferimento dei propri dati e di quelli dei miei figli minori d'età verso l'azienda ASL di competenza; sono altresì consapevole che, in mancanza di tale consenso, questi Sanitari non potranno prestare la loro opera professionale nei confronti della mia persona e dei miei figli minori d'età. Inoltre, in ordine all'utilizzo in forma anonima e nel rispetto del Codice di deontologia medica, a fini statistici, epidemiologici e di ricerca scientifica o di sperimentazione clinica controllata di farmaci, dei dati sopra riportati,

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

all'utilizzo dei propri dati e di quelli dei figli di minore età

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

allo scambio diretto delle sue informazioni cliniche fra il Medico e la ASL

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

alla visione dei propri dati ai rappresentanti elencati sopra.

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

alla pubblicazione del Patient Summary e dell'Emergency Data Set sul sistema MoMED (www.momed.it), tali dati sono visibili solo a professionisti medici che utilizzano la piattaforma MoMED, saranno altresì visibili alla struttura di emergenza territoriale

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

alla condivisione di propri dati clinici sulla piattaforma MoMED utilizzata dal suo Medico Curante

DA' IL CONSENSO []

NEGA IL CONSENSO []

all'utilizzo anonimo del dato clinico per fini di ricerca, sperimentazione e uso commerciale del dato.

GENOVA , li 04/06/2018

Firma dell'interessato o dell'esercente la potestà genitoriale (se minore d'età)