

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI IDONEI A RIVELARE LO STATO DI SALUTE

A) Consenso al trattamento di dati propri

Il sottoscritto nato a
il..... residente a..... in via.....
presa visione della nota informativa riportata sul retro,

concede il consenso

nega il consenso

al trattamento dei propri dati personali idonei a rivelare lo stato di salute da parte dell’Azienda ULSS n. 8 “Berica”.

Data

Firma

* * * * *

B) Consenso al trattamento di dati riguardanti persone impossibilitate

Il sottoscritto nato a
il..... residente a..... in via.....

presa visione della nota informativa riportata sul retro e consapevole delle responsabilità penali in cui incorre chi rilascia dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

concede il consenso

nega il consenso

al trattamento, da parte dell’Azienda ULSS n. 8 “Berica”, dei dati personali idonei a rivelare lo stato di salute riguardanti

..... (indicare nome e cognome)

nato a, il, residente a

in via.....

impossibilitato a prestare il consenso personalmente. Il sottoscritto a ciò provvede in qualità di:

- tutore
- rappresentante legale
- amministratore di sostegno
- familiare
- convivente
- responsabile della struttura presso cui dimora l’interessato

Data

Firma

Il presente consenso viene raccolto dall’operatore

In servizio presso