

MGF72 Rev 4 Febbraio 2023 pag. 1/1	Direzione Processi e Sistemi Informativi Servizio Privacy	Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Direzione Generale	
PRIVACY - CONSENSO SUL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO – DSE			

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi e degli artt. 13 e ss. del Regolamento UE 679/2016 nonché dalla normativa nazionale vigente in materia di privacy, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà la costituzione e alimentazione del Dossier Sanitario Elettronico DSE:

Il sottoscritto (Cognome e Nome) _____,
in qualità di Paziente

oppure

che compila il presente modulo sotto la propria responsabilità ¹ di:

- esercente la responsabilità genitoriale
- tutore
- Amministratore di sostegno

del **Paziente** sig. (cognome e nome del paziente) _____

presta il consenso per:

1) la costituzione del Dossier Sanitario Elettronico con dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate in favore del Paziente da oggi in poi

- Sì No

2) l'alimentazione del Dossier Sanitario Elettronico con dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate in favore del Paziente in passato dalla Fondazione

- Sì No

3) all'inserimento, se ne è a conoscenza, nel Dossier Sanitario Elettronico dei dati per cui è prevista una maggiore tutela dell'anonimato (dati relativi ad atti di violenza sessuale o di pedofilia; all'infezione da HIV o all'uso di sostanze stupefacenti, di sostanze psicotrope e di alcool, alle prestazioni erogate alle donne che si sottopongono ad interventi di interruzione volontaria della gravidanza o che decidono di partorire in anonimato) *In ogni momento Lei può revocare tale consenso richiedendone l'oscuramento.*

- Sì No

Luogo _____ Data _____ Firma **del sottoscritto** _____

Il Consenso è stato liberamente e consapevolmente prestato attraverso il Sig. _____

quale Traduttore /Mediatore Culturale/interprete del soggetto sottoscrittore.

Per quanto non specificato in questo documento si rimanda al Regolamento UE 679/2016 nonché dalla normativa nazionale vigente in materia di privacy

¹ Si precisa che il consenso al trattamento dei dati del presente modulo può essere prestato per conto del paziente solo dai soggetti che ne abbiano la rappresentanza legale (es. esercente responsabilità genitoriale, tutore, amministratore di sostegno) e non può essere prestato dunque dal coniuge, dai familiari, dai conviventi, e dai soggetti uniti civilmente che non siano muniti di tale potere rappresentativo.