

ISTANZA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI OBLIO ONCOLOGICO
(Legge 7 dicembre 2023, n. 193)

Azienda Sanitaria Locale Città di Torino
Via San Secondo 29 - 10128 TORINO
PEC: protocollo@pec.aslcittaditorino.it
e-mail: medicina.legale@aslcittaditorino.it

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra _____, nato/a _____,
il _____, cod. fiscale _____, residente a _____,
Via/c.so/p.zza _____, n. _____, C.A.P. _____

CHIEDE

il rilascio del certificato di "oblio oncologico" ai sensi della legge 7 dicembre 2023, n. 193.

Allego, a tal fine, i seguenti certificati:

1. Oggetto _____ data di rilascio _____
Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione _____.
2. Oggetto _____ data di rilascio _____
Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione _____.
3. Oggetto _____ data di rilascio _____
Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione _____.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione delle allegate informazioni sul trattamento dei dati di cui agli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679.

Data _____

Firma:

Modalità di sottoscrizione delle istanze e delle autodichiarazioni presentate ad una Pubblica Amministrazione:

Le domande e le autodichiarazioni sottoscritte con firma autografa sono valide se la firma è apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento (o del responsabile del procedimento) che ne verifica l'identità o se sono sottoscritte e presentate insieme alla copia del documento di identità in corso di validità.

Per le domande trasmesse per via telematica si applicano le disposizioni di cui all'art. 38 del DPR 445/2000 e del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i.

Per cui sono valide ed equivalenti a quelle indicate al punto precedente:

- se sottoscritte e inviate insieme alla copia del documento di identità
- se sottoscritte con firma digitale.

Il sottoscritto prende atto che la certificazione di oblio oncologico sarà rilasciata con firma digitale e sceglie la seguente modalità di ritiro/consegna del certificato:

(Scegliere una sola opzione e fornire le necessarie informazioni richieste)

- spedizione dell'originale digitale e di copia conforme tramite posta elettronica certificata (PEC), all'indirizzo: _____
- spedizione dell'originale digitale e di copia conforme tramite e-mail, all'indirizzo: _____. In tal caso il documento sarà protetto da password che verrà comunicata dall'Ufficio competente attraverso un messaggio telefonico. Indicare il numero di telefono a cui far pervenire la password: _____.
- ritiro di copia conforme all'originale digitale presso il luogo e il giorno comunicati dall'Ufficio competente al rilascio. Indicare il numero telefonico o la e-mail attraverso cui essere contattati.
numero telefonico: _____ e-mail: _____.

Data _____

Firma:
