



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"**

Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 N. 94
Cod. Fiscale/P.I. 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 - 10128 Torino
Tel. 011/5661566 - 011/4393111

SC/SSD/SS _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

*D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.
e GDPR n. 2016/679 del 27.04.2016*

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____
residente a _____, via _____, per sè o, in qualità
di esercente la responsabilità genitoriale/tutoriale, per _____ (cognome e nome del
soggetto minore o sottoposto a misura di protezione), nato a _____, il _____;
acquisite e comprese le informazioni fornite dal Titolare del trattamento attraverso la nota informativa riportata sul retro del
presente modulo, consapevole in particolare che il trattamento riguarderà i dati personali e sensibili, come esplicitato
nell'informativa;

AUTORIZZA

- il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle finalità indicate nell'informativa e la comunicazione dei dati ai
soggetti indicati nell'informativa allegata al presente modello (anche in relazione ad eventuali trasferimenti presso altri
reparti o strutture sanitarie).

Torino

Firma dell'interessato

Firma dell'esercente la responsabilità
genitoriale e tutoriale

____/____/____

inoltre AUTORIZZA (facoltativo)

il trattamento dei dati ai fini di formazione, studio e ricerca scientifica da parte del personale dell'A.S.L. Città di Torino e degli
studenti autorizzati.

Torino

Firma dell'interessato

Firma dell'esercente la responsabilità
genitoriale e tutoriale

____/____/____

IN CASO D'INCAPACITÀ PSICO-FISICA TEMPORANEA dell'interessato

Il sottoscritto, Dott. _____, dichiara che il/la signor/a _____,
non è nelle condizioni psicofisiche per esprimere il proprio valido consenso, pertanto ai sensi dell'art. 82 del D.Lgs.
196/03, il consenso al trattamento dei dati, previa informativa e fino al persistere dell'impossibilità da parte dell'interessato,
viene rilasciato da:

- ☐ prossimo congiunto (specificare nome e cognome) _____
☐ familiare (specificare nome e cognome) _____
☐ convivente (specificare nome e cognome) _____
☐ responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato (specificare) _____
che indica altresì le persone a cui effettuare comunicazioni in merito alla salute del paziente.

Torino ____/____/____

Timbro e firma del medico

Firma di chi rilascia l'autorizzazione per l'interessato



INFORMATIVA

AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 79 DEL D.LGS. 30.06.2003, N. 196 E S.M.I. E DELL'ART. 13 DEL GDPR N. 2016/679 DEL 27.04.2016

I DATI PERSONALI, SENSIBILI E GIUDIZIARI(*) CONFERITI A QUESTA STRUTTURA SONO TRATTATI ESCLUSIVAMENTE PER FINALITÀ SITUAZIONALI (PREVENZIONE, CURA, E RIABILITAZIONE) DELLA S.C. _____ E PER FINALITÀ AMMINISTRATIVE CORRELATE.

(*) TIPOLOGIA DEI DATI

- **PERSONALI:** QUALI AD ESEMPIO DATI ANAGRAFICI, DOMICILIO, RESIDENZA, CODICE FISCALE, IBAN, STATO CIVILE, PROFESSIONE, RECAPITO TELEFONICO, INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA PERSONALE;
- **SENSIBILI:** QUALI AD ESEMPIO DATI SANITARI, STATO DI SALUTE, STILE DI VITA, ORIENTAMENTO SESSUALE, ETNIA, RELIGIONE, ADESIONE A PARTITI POLITICI E A SINDACATI;
- **GIUDIZIARI.**

IL CONFERIMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI È OBBLIGATORIO PER POTER EFFETTUARE LE PRESTAZIONI RICHIESTE E/O NECESSARIE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ SANITARIA-ASSISTENZIALE. DATI INCOMPLETI O MANCANTI POSSONO COMPORTARE ALTA POSSIBILITÀ DI ERRORE, CON CONSEGUENTI DANNI PER L'UTENTE, NONCHÉ L'IMPOSSIBILITÀ DA PARTE DEL PERSONALE ADDETTO DI GESTIRE L'ATTIVITÀ A CUI È PREPOSTO.

IL MANCATO CONFERIMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI, CON L'ECCEZIONE DEI TRATTAMENTI URGENTI E QUELLI DISPOSTI DA AUTORITÀ PUBBLICA (SINDACO, AUTORITÀ GIUDIZIARIA, ECC.) COMPORTA L'IMPOSSIBILITÀ DI EROGARE LA PRESTAZIONE SANITARIA.

I TRATTAMENTI DEI DATI SONO EFFETTUATI DA PERSONALE AUTORIZZATO: TUTTI GLI OPERATORI SONO TENUTI AL RISPETTO DELLA NORMATIVA DI LEGGE PER QUANTO ATTIENE LA RISERVATEZZA DEI DATI TRATTATI.

I DATI SARANNO CONSERVATI PER IL TEMPO NECESSARIO PREVISTO DALLE VIGENTI NORME DI LEGGE E REGOLAMENTARI.

I DATI SONO TRATTATI CON STRUMENTI SIA CARTACEI CHE ELETTRONICI NEL RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE REGOLE CONCERNENTI LE MISURE ADEGUATE DI SICUREZZA PER EVITARE RISCHI DI PERDITA, DISTRUZIONE O ACCESSO NON AUTORIZZATO.

I DATI PERSONALI IN AMBITO SANITARIO POSSONO ESSERE OGGETTO DI COMUNICAZIONE PER LE FINALITÀ ISTITUZIONALI E NEI LIMITI CONSENTITI DALLA NORMATIVA. I DATI FORNITI POTRANNO ESSERE COMUNICATI NELLE SOLE PARTI ESSENZIALI, PER OTTEMPERARE AD OBBLIGHI E FINALITÀ AMMINISTRATIVE, ISPETTIVE, INVESTIGATIVE, E/O DI LEGGE DEGLI ORGANISMI PREPOSTI (ENTI DEL SSN, ENTI PREVIDENZIALI, DATORE DI LAVORO DELL'INTERESSATO, ORGANI DI VIGILANZA IN MATERIA SANITARIA, AUTORITÀ GIUDIZIARIA, ECC.) ED ALTRI ENTI/SOCIETÀ/ASSOCIAZIONI AUTORIZZATE AL TRATTAMENTO DATI.

I DATI PERSONALI RACCONTI POTRANNO ESSERE TRATTATI, PREVIO CONSENSO SPECIFICO DELL'INTERESSATO, ANCHE PER FINALITÀ DI FORMAZIONE, STUDIO E RICERCA SCIENTIFICA DA PARTE DEL PERSONALE DELL'AZIENDA E DEGLI STUDENTI AUTORIZZATI, I RISULTATI DI STUDI E RICERCHE SARANNO DIFFUSI SOLTANTO ASSICURANDO L'ANONIMATO DEGLI INTERESSATI.

QUEST'ULTIMO CONSENSO NON È OBBLIGATORIO PER OTTENERE L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA E PUÒ ESSERE REVOCATO IN QUALSIASI MOMENTO (VEDERE MODELLO RACCOLTA CONSENSO).

GLI INTERESSATI POSSONO ESERCITARE, CON LE LIMITAZIONI PREVISTE DALL'ART. 23, E NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA NAZIONALE VIGENTE, I DIRITTI PREVISTI DAGLI ARTT. DA 15 A 22 DEL GDPR 2016/679;

DIRITTO DI ACCESSO (ART. 15), DIRITTO DI RETTIFICA (ART. 16), DIRITTO ALLA CANCELLAZIONE (ART. 17), DIRITTO DI LIMITAZIONE DEL TRATTAMENTO (ART. 18), DIRITTO CONNESSO ALL'OBBLIGO DEL TITOLARE DI NOTIFICA IN CASO DI RETTIFICA O CANCELLAZIONE DEI DATI PERSONALI O LIMITAZIONI DI TRATTAMENTO (ART. 19), DIRITTO ALLA PORTABILITÀ DEI DATI (ART. 20), DIRITTO DI OPPOSIZIONE (ART. 21), DIRITTO CONNESSO CON IL PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO RELATIVO ALLE PERSONE FISICHE, COMPRESA LA PROFILAZIONE (ART. 22).

L'AZIENDA, SULLA BASE DEI SUDDETTI DATI COSÌ CONFERITI, NON EFFETTUA PROFILAZIONE DEGLI UTENTI E NON TRASFERISCE DATI AL DI FUORI DELL'UNIONE EUROPEA AD ECCEZIONE DI QUANTO INDICATO DALL'AUTORITÀ GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI È L'A.S.L. CITTÀ DI TORINO - SEDE LEGALE VIA SAN SECONDO, 29, TORINO.

IL RESPONSABILE DEI DATI (RDS) È IL DIRETTORE DELLA S.C./SSD/S.S.

IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD) È

AL TITOLARE E AL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DATI (RPD), L'INTERESSATO SI POTRÀ RIVOLGERE PER FAR VALERE I PROPRI DIRITTI COSÌ COME PREVISTO DALL'ART. 12 DEL GDPR 2016/679, ATTRAVERSO L'INVIO DI UNA RICHIESTA AD UNO DEI SEGUENTI INDIRIZZI:

- posta elettronica certificata: protocollo@pec.aslcittaditorino.it posta elettronica: urp@aslcittaditorino.it

