



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

ALL. n. 4\_ 同意对扩散个人敏感数据

**批准**

患者姓名 .....

出生地 - 日期 .....

居民在 .....

作为:

- 患者
- 患者的法定代表人  
出生地 - 日期 .....

我同意扩散个人健康资料由本院经营者 (A. S. L. V. C. O.) 对这下面的人们:

- 我
- 我家庭成员:
  - 配偶
  - 孩子们
  - 父母
  - 亲戚们对于四年级
  - 亲戚的配偶对于二年级
  - 同居人
- 给任何问的人
- 给 CAVS 运营商.....
- 给家庭医生
- 只给下面的签名者 :  
.....  
.....  
.....

注: 在住院的情况下, 我们的工作人员将确认您在医院的存在给要求的人。  
**如果您指出您的拒绝, 这个信息不会被确认。**

- 我不同意工作人员将确认我在医院的存在给要求的人

日期, .....  
患者签名 或 患者的法定代表人

