



12097

All. A2) alla deliberazione n. _____ del **31 DICEMBRE 2018**

Consenso al trattamento dei dati clinici e genetici

NOTA: Il consenso al trattamento dei dati genetici è richiesto al paziente interessato ai sensi dell'art. 9, comma 2, lettera "a" del GDPR, dell'art. 2-sexies, comma 2, lett. "u" e 2-septies, comma 6 del Dlgs 196/2003, dell'art. 22, comma 11 del Dlgs. 101/2018 dell'Autorizzazione del Garante al trattamento dei dati genetici n. 8/2016

PRESTAZIONE DI CONSENSO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Residente a _____

Preso atto dell'informativa fornita dal Titolare del trattamento ai sensi dall'articolo 13 del GDPR; consapevole che il trattamento riguarderà anche i dati cd. sensibili ai sensi degli articoli 9 e 10 del GDPR e, in particolare, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e i dati genetici;

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI

- Per fini diagnostici, terapeutici, riabilitativi, preventivi;
si no
- per fini di ricerca epidemiologica (i cui risultati saranno resi noti in modo da non consentire la Sua identificazione)
si no

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI GENETICI

- Per fini diagnostici, terapeutici, preventivi ed eventuali perizie medico-legali richieste dal sottoscritto si no

Data ___/___/___

Firma leggibile del paziente (o del Legale Rappresentante)

Timbro e firma dell'operatore che acquisisce il modulo

