



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. G)

RICHIESTA VISIONE ACCESSI DSE

Con la presente, il/la Sottoscritto/a:

Nome		Cognome	
Nato/a a		Prov.	Il
Residente a		Prov.	CAP
Via			N°
Tel.		E-mail	

in qualità di:

DIRETTO INTERESSATO

ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

TUTORE/CURATORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Nome

Cognome

Codice Fiscale

avendo precedentemente prestato il consenso alla costituzione ed all'alimentazione sistematica del Dossier Sanitario Elettronico,

CHIEDE

di conoscere l'indicazione della Unità Organizzativa che ha effettuato l'accesso al proprio DSE, con dettaglio della data e dell'ora di detto accesso, nel periodo compreso tra:

il _____ / _____ / _____ e il _____ / _____ / _____

consapevole, altresì, che la richiesta può riguardare solo gli accessi avvenuti nel corso degli ultimi due (2) anni precedenti alla data di sottoscrizione del presente documento, secondo quanto indicato nelle *Linee Guida in materia di Dossier sanitario* del 04/06/2015.

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679



Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale del Verbano-Cusio-Ossola protocollo@aslvco.it. Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@aslvco.it. Il titolare tratta i vostri dati personali in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede del titolare, e consultabile anche sul sito www.aslvco.it/datipersonali e tramite il QR code raffigurato qui accanto.

(luogo e data)

(firma leggibile)

SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ

