



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

1209?

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 CONSENTO**

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

