

**Informativa e richiesta
consenso**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ telefono _____

Servizio richiesto: ☐ telemedicina - ☐ intolleranze alimentari - ☐ _____

Per i minori:

Modulo sottoscritto da _____ rapporto di parentela _____

_____ 0000 _____

Informativa e richiesta di consenso ai sensi del D. Lgs 196/2003

I suoi dati personali saranno trattati dalla farmacia di Roncafort, titolare del trattamento, anche con modalità informatiche e senza particolari criteri di elaborazione per le seguenti finalità:

- Gestione amministrativa della richiesta anche soltanto verbale di uno o più servizi di Telemedicina (ECG, Holter-ECG, Holter pressorio, intolleranze alimentari,...);
- Erogazione dei servizi da Lei richiesti;
- Conservazione ed archiviazione dei documenti e file elettronici che contengono i Suoi dati, al fine di permettere ai medici specialisti di eseguire diagnosi e confronti nel tempo, ove richiesto.

Il conferimento di tutti i dati personali richiesti è obbligatorio per poter erogare i servizi da Lei richiesti.

I dati personali qui conferiti e raccolti saranno comunicati ai medici specialisti, che li tratteranno al fine di poter esprimere una valutazione medica, definire una diagnosi e procedere alla stesura del relativo referto, nonché per fornire eventuali indicazioni comportamentali.

In particolare, i dati della Sua salute, quali dati clinici, dati anamnestici, pregresse e perduranti patologie, sono indispensabili per esprimere un giudizio medico-specialistico e possono essere raccolti e trattati solo con il Suo consenso scritto (art. 23 comma 4 d.lgs 196/2003).

Le categorie di soggetti incaricati al trattamento dei dati per i predetti fini sono gli addetti alla gestione della clientela, all'erogazione di servizi informatici e telematici ed i medici specialisti.

Ai sensi dell'art. 7 d.lgs 196/2003, Lei potrà rivolgersi al titolare al fine di richiedere:

- Conferma dell'esistenza di dati che la riguardano;
- Cancellazione, modifica, trasformazione in forma anonima, blocco e, se di Suo interesse, integrazione dei dati;
- Opposizione, in tutto o in parte, al trattamento dei Suoi dati per motivi legittimi, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

I Responsabili esterni alla farmacia per il trattamento dei dati per l'erogazione dei servizi informatici e telematici di telemedicina sono Telemedico srl, Biotechmed srl e 4Prevent srl.

I Responsabili esterni alla farmacia per il trattamento dei dati per l'erogazione dei servizi di analisi (intolleranze alimentari, disbiosi intestinale..) sono Bialalisi srl e Natrix srl.

L'elenco completo dei responsabili del trattamento dei dati è disponibile a richiesta presso il titolare.

Acconsente che i dati della Sua salute siano trattati dalla Farmacia per le finalità e secondo le modalità sopra illustrate? ☐ SI ☐ NO

Acconsente che i Suoi dati personali, ivi compresi i dati inerenti alla Sua salute, siano comunicati a medici specialisti e da questi utilizzati per le finalità di diagnosi e refertazione? ☐ SI ☐ NO

Trento, _____ firma _____

Data di emissione	Data di revisione	Compilazione	Approvazione	Pag.	di
01/02/2016	01/09/2016	GSQ	DIR	1	1