CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI INOLTRO VIA E-MAIL DEI REFERTI – STATO EMERGENZIALE DA CORONA VIRUS ai sensi dell’art. 6 lett. A e 7 del R.E. 2016/679

La Sig.ra / Il Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per sè medesimo

ESTREMI DEL DOCUMENTO

ο Carta di Identità ο Passaporto ο Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

* di avere ricevuto l’informativa per il trattamento dei dati personali relativi al servizio di prenotazione della prestazione di somministrazione del tampone COVID-19 presso i competenti uffici territoriali dell’autorità sanitaria preposti a tal fine;
* di autorizzare il trattamento dei Suoi dati personali e particolari (di cui all’art. 9 del Regolamento UE 2016/679) per finalità di cui sopra conseguenti alle prestazioni richieste;
* di esonerare l’Ance L’Aquila, da ogni responsabilità nel caso di smarrimento, ritardo, mancata ricezione, accesso al documento da parte di un terzo diverso dall’interessato o eventuali violazioni delle norme sulla protezione dei dati e/o altra circostanza, alla stessa non imputabile;

Il presente consenso viene sottoscritto dall’interessato al momento della richiesta del servizio di prenotazione dell’analisi di somministrazione del Tampone COVID-19 e verrà ritenuto valido per la fruizione del servizio in relazione ad ogni singolo esame a cui l’interessato si sottoporrà, salvo diversa richiesta dello stesso interessato cui resta impregiudicata la facoltà di sospenderne/ revocarne in ogni momento l’adesione o di circoscriverne l’operatività a determinati accertamenti ovvero di richiedere l’oscuramento, anche parziale, di determinati dati personali.

L’Aquila \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del Richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ leggibile

Firma (*per presa visione dell’informativa*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_