

Dati utente

Nome e cognome _____ Data di nascita ___ / ___ / ___

Indirizzo _____

Telefono _____ Cellulare _____ Mail _____

Dati persona di riferimento

Nome e cognome _____ Data di nascita ___ / ___ / ___

Telefono _____ Cellulare _____ Mail _____

In qualità di Utente Familiare Caregiver Amministratore Sostegno

BREVE DESCRIZIONE DEL SERVIZIO – RECLAMO

INFORMATIVA E MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 sul trattamento dei dati personali)

Gentile Signore/a, desideriamo informarla che i suoi dati personali vengono trattati nel pieno rispetto del Regolamento UE 679/2016. I dati forniti dal paziente (di seguito detto "interessato") anche attinenti alla sua salute, saranno utilizzati al solo fine di dar seguito alle sue richieste e saranno trattati da parte di personale incaricato dal Titolare con procedure, strumenti tecnici e informatici idonei a tutelare la riservatezza e la sicurezza dei dati dell'interessato. Il **Titolare del trattamento** dei dati è la **Casa di cura Fondazione Gaetano e Piera Borghi di Angelo Borghi & C. S.a.s.**, via Francesco Petrarca n. 33, 21020 – Brebbia (VA) (di seguito definito "il Titolare"), telefono 0332/971333, mail: privacy@fondazionegaetanopieraborghi.it. Il **Responsabile per la Protezione dei Dati (DPO)** è SIGES S.R.L. telefono 02967181 – dpo1@sigesgroup.it. **Finalità sanitarie e adempimento obblighi legali.** I dati dell'interessato sono trattati per il perseguimento delle finalità relative all' "Assistenza Domiciliare Integrata" ossia l'intervento, a domicilio dell'Utente, di Infermieri Professionali, Terapisti della Riabilitazione, personale addetto all'igiene del paziente (ASA/OSS) ed altri operatori sanitari secondo un piano di cura personalizzato (Piano di Assistenza Individuale - PAI) inclusi gli adempimenti amministrativi strettamente correlati, al fine principale di fornire **prestazioni medico-sanitarie agli interessati** (diagnosi, assistenza, terapia sanitaria) e gestione dei sistemi e servizi sanitari, per tale trattamento, **non è richiesto il consenso** dell'Interessato in quanto il trattamento dei dati è necessario per il trattamento sanitario (diagnosi, assistenza o terapia sanitaria e per la gestione di sistemi e servizi sanitari sulla base del diritto dell'UE o dello Stato membro o conformemente ad un contratto con un professionista della sanità di cui alla lett. h, art. 9 del Regolamento). I dati personali vengono altresì trattati al fine di osservare obblighi legali e provvedere alle necessarie comunicazioni alla Azienda Sanitaria Territoriale, a professionisti o altro soggetto, parimenti individuabile, per l'espletamento di prestazioni specialistiche su richiesta che richiedono il trattamento dei dati correlato a quello effettuato dalla struttura sanitaria, alle Autorità amministrative e di Pubblica Sicurezza. Per tali finalità, la base giuridica del trattamento è da individuarsi nell'adempimento del contratto relativo alle prestazioni sanitarie e all'esecuzione di obblighi legali e non è necessario il consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati. **Eventuali ulteriori finalità che necessitano di consenso.** La casa di Cura può, con la prestazione di esplicito consenso dell'Interessato, comunicare a terzi i dati personali relativi al Suo stato di salute. **Obbligatorietà dei dati.** I dati richiesti dal Titolare sono obbligatori per l'esecuzione della prestazione ed il mancato conferimento dei dati comporta l'impossibilità per l'Interessato di accedere ai servizi della Casa di Cura. **Conservazione.** I dati saranno conservati secondo le vigenti leggi Nazionali e Regionali e potranno essere cancellati su specifica richiesta dell'interessato, salvo obblighi legali di conservazione. In particolare, le cartelle cliniche sono conservate illimitatamente, i referti per 5 anni, i dati relativi agli adempimenti fiscali per 10 anni. **Diffusione e comunicazione.** I dati dell'Interessato non saranno diffusi e comunicati a terzi, salvo che per assolvere obblighi contrattuali o di legge o su esplicito consenso dell'Interessato stesso. **Responsabili del trattamento.** Nell'ambito della sua attività e per le finalità sopra indicate il Titolare potrà avvalersi di servizi resi da soggetti terzi che operano per conto del Titolare e secondo le sue istruzioni, L'Interessato potrà richiedere un elenco completo e aggiornato dei soggetti nominati responsabili del trattamento rivolgendosi al contatto sotto indicato. **Trasferimento all'interno dell'Unione Europea e extra UE.** I dati potranno essere trasferiti all'interno della Unione Europea, ove il Titolare o i suoi fornitori e collaboratori abbiano sede o abbiano i propri server. I dati non saranno trasferiti fuori dalla Unione Europea. **DIRITTI DELL'INTERESSATO:** L'interessato ha diritto in ogni momento di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso (art. 15 GDPR) e la rettifica (art. 16 GDPR) dei dati che lo riguardano. Può altresì chiedere la cancellazione dei propri dati (art. 17 GDPR) o la limitazione del trattamento (art. 18 GDPR) o di opporsi al loro trattamento (art. 21 GDPR), oltre al diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR). In caso di rettifica o cancellazione o limitazione dei dati, il Titolare provvede a comunicare le intervenute modifiche ai destinatari cui sono trasmessi i dati (art. 19 GDPR). In ogni caso, è fatta salva la possibilità per l'Interessato di rivolgersi all'Autorità Garante o di adire l'autorità giudiziaria. **AMBITO CRS-SISS.** Sono a conoscenza che, in relazione alla prestazione eseguita dalla Casa di Cura Fondazione Gaetano e Piera Borghi, i miei dati sanitari potranno essere utilizzati anche nell'ambito del mio FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico). Sono altresì a conoscenza del fatto che sia la comunicazione al mio medico di base dell'evento sanitario che mi sta riguardando, sia l'utilizzo dei dati sanitari, tramite il mio FSE, potranno avere luogo solamente qualora io abbia espresso il relativo specifico consenso, così come richiesto e precisato nel documento "Trattamento di dati personali in ambito CRS-SISS- Informativa ex art. 76 D.lgs. 196/03" fornito da Regione Lombardia.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art.6 - c.1 p.a) - Regolamento UE. 2016/679)

Io sottoscritto/a _____ in qualità di utente familiare caregiver amministratore di sostegno dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sopra riportata e **ACCONSENTO** al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati personali e sensibili che verranno raccolti per le finalità sopra riportate.

Data..... firma leggibile.....

(in caso di minore o di persona impossibilitata a firmare: firma del titolare della responsabilità genitoriale o del tutore, curatore, amministratore di sostegno).

Autorizzazione alla consegna di documenti contenenti miei dati a terzi:

Vi autorizzo a consegnare copie od originali della mia documentazione di qualsiasi tipo in Vostro possesso, nulla escluso, a mio padre, a mia madre, al mio coniuge, al mio convivente, ai miei figli,

Vi autorizzo a consegnare copie od originali della mia documentazione di qualsiasi tipo in Vostro possesso, nulla escluso, alle seguenti persone:

Data..... firma leggibile.....

(in caso di minore o di persona impossibilitata a firmare: firma del titolare della responsabilità genitoriale o del tutore, curatore, amministratore di sostegno).