

CONSENSO INFORMATO PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST ANTIGENICO RAPIDO PER LA RICERCA DI SARS-COV-2 - SORVEGLIANZA COVID-19

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
Codice Fiscale* _____ e reperibile al seguente recapito
telefonico diretto * _____

Indirizzo e-mail (facoltativo) _____ *campo obbligatorio

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa disponibile in Farmacia Comunale di Rosà con sede in Via Ca' Dolfin n.1, a Rosà (VI) e di non incorrere in una delle cause di esclusione dall'effettuazione del test antigenico rapido, ivi previste.

Data _____ Firma leggibile _____

ed esprimo il mio consenso informato, alla luce di quanto esposto nell'informativa, all'effettuazione del test antigenico rapido per la ricerca di SARS-CoV-2 nell'ambito della sorveglianza COVID-19 e alle conseguenti procedure di comunicazione dell'esito all'Autorità sanitaria competente.

Data _____ Firma leggibile _____

INFORMATIVA SERVIZI SANITARI PRIVATI

INFORMATIVA PRIVACY - (ART. 13 Regolamento (UE) 679/2016)

Il documento che segue contiene ogni informazione concernente il trattamento dei dati personali dell'interessato.

1. Titolare del trattamento - Denominazione o ragione sociale della farmacia: Rosà Patrimonio s.r.l - Titolare o rappresentante legale: LUCA AVERSA - Indirizzo PEC e/o e-mail: 1831800@pec.federfarma.it - Recapito telefonico: 0424858610

2. Finalità del trattamento. I dati personali forniti verranno gestiti per l'erogazione di servizi o prestazioni sanitarie in regime privatistico.

3. Base giuridica del trattamento. I dati personali vengono trattati, ai sensi dell' art.9, § 2 lett.h Reg. Ue 679/2016, per finalità di assistenza o terapia sanitaria.

4. Tipi di dati trattati. Dati individuali (nome, cognome e codice fiscale) e Dati sanitari.

5. Destinatari dei dati. I dati potranno essere elaborati da dipendenti o collaboratori della Farmacia nominati quali incaricati del trattamento o da società che svolgono attività in outsourcing, inclusa la gestione di siti web o di servizi di cloud computing, fornitori esterni, professionisti e consulenti che sono nominati responsabili del trattamento. I dati personali non saranno diffusi.

6. Periodo di conservazione. I dati personali saranno conservati per il tempo necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti. Potranno essere conservati anche successivamente per assicurare il rispetto delle leggi nazionali, prevenire le frodi, riscuotere eventuali commissioni dovute, per eventuali controversie, risolvere problemi e fornire assistenza in caso di indagini e intraprendere altre azioni ove previste dalle leggi nazionali vigenti.

7. Diritti dell'interessato. L'interessato ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento, secondo le modalità indicate dal Regolamento UE n. 679/2016, in ogni momento e scrivendo ai recapiti di cui al punto 1 di:

a. accedere ai suoi dati personali; | | b. farli rettificare; | | c. farli cancellare per motivi legittimi (c.d. diritto all'oblio); | | d. limitare il trattamento ad alcuni dati, qualora compatibile con le finalità per i quali sono stati raccolti; | | e. opporsi al trattamento, ove non sia possibile chiedere la cancellazione dei dati quando ciò sia giustificato da motivi legittimi e, in ogni caso, senza necessità di addurre motivi, quando i dati siano utilizzati per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione; | | f. trasferire i dati verso un altro Titolare (c.d. data portability);

L'interessato avrà sempre diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali - www.garanteprivacy.it). Infine, qualora il trattamento dei dati personali si basi esclusivamente sul suo consenso, l'interessato potrà in ogni momento revocarlo, scrivendo al Titolare ad uno degli indirizzi indicati al superiore § 1.

8. Natura del conferimento dei dati personali e conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di conferirli comporta l'impossibilità di fruire dei servizi.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679 per la finalità di cui alla fornitura dei servizi di cura e diagnosi sopra indicati (Il conferimento dei dati da parte degli utenti è facoltativo, ma è tuttavia indispensabile per l'esecuzione del servizio richiesto).

Autorizzo al trattamento SI

NO

Io sottoscritto _____

dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali messa a mia disposizione, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute è necessario per le finalità descritte nei punti precedenti dell'informativa.

Data _____ Firma leggibile _____