



RICHIESTA OSCURAMENTO DATI (REFERTI/EPISODI DI CURA) NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO

Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. GDPR), D. lgs. 196/2003 e s.m.i., Provvedimento Garante Privacy n. 331 del 4 giugno 2015 "Linee guida in materia di Dossier sanitario"

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____

nato a _____ prov. _____ il _____

codice fiscale _____

Telefono (fisso o cellulare) _____ e-mail _____

Residente a _____ Cap. _____ via _____

DICHIARO DI ESSERE

Il diretto interessato
 L'esercente la potestà legale nei confronti di:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ prov. _____, il _____

Codice fiscale _____

Avendo prestato il consenso al trattamento dei dati personali mediante il Dossier Sanitario elettronico per me stesso/per la persona sopra indicata

CHIEDO

L'oscuramento all'interno del Dossier Sanitario Elettronico del seguente referto/episodio di cura:

referto ambulatoriale del _____
 referto del Pronto Soccorso del _____
 episodio di ricovero _____
 tutti i referti di esami effettuati nel seguente arco temporale: dal _____ al _____

SONO CONSAPEVOLE CHE

- Con la procedura di oscuramento i referti/episodi indicati non saranno più consultabili attraverso lo strumento del Dossier Sanitario Elettronico e pertanto i clinici non avranno la possibilità di visionarli, nemmeno in caso di emergenza/urgenza
- Le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa). L'Istituto effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

Allego una copia di un documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma (per esteso e leggibile) _____