

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003

Il/La sottoscritto/ a.....  
in qualità di interessato/parente / ADS / Tutore dell'interessato

### DICHIARA

di avere ricevuto l'informativa ex art. 13 d. lgs. 196/2003 per il trattamento dei dati personali  
Conseguentemente

### ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento dei dati stessi, che verranno utilizzati per i fini istituzionali dell'Ente o secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza e i diritti dell'interessato, ed alla comunicazione dei medesimi per le attività istituzionali dell'Ente ai soggetti indicati al punto 4 dell'informativa, con particolare ed espresso riferimento ai dati sensibili di cui all'art. 23 del d. lgs. 196/2003, necessari per la gestione del ricovero e la tutela sanitaria;

(barrare una delle sottoriportate opzioni)

- **autorizza**
- **non autorizza**  
il personale addetto al rilascio delle notizie utili al fine di mettere in condizione parenti e conoscenti di rintracciarlo e contattarlo all'interno dell'Azienda, al domicilio qualora dimesso o in ospedale ove ricoverato;
- **autorizza**  
il personale addetto al rilascio delle notizie utili al fine di mettere in condizione parenti e conoscenti di rintracciarlo e contattarlo all'interno dell'Azienda, al domicilio qualora dimesso o in ospedale ove ricoverato, **al rilascio delle medesime solo ai seguenti soggetti:** .....

### inoltre, con riferimento ai dati sanitari ed assistenziali:

- **autorizza**  
il personale addetto al rilascio degli stessi a parenti e conoscenti
- **non autorizza**  
il personale addetto al rilascio degli stessi a parenti e conoscenti
- **autorizza**  
il personale addetto al rilascio degli stessi solo ai seguenti soggetti:  
.....

.....  
(firma del dichiarante)

Si attesta che l'Ospite .....

- rifiuta di esprimere l'assenso
- è impossibilitato ad esprimere l'assenso
- esprime l'assenso ma è impossibilitato a firmare
- non è in grado di firmare

.....  
(firma del familiare)

.....  
IL DIRETTORE SANITARIO  
O IL RESPONSABILE MEDICO