

**CONSENSO RELATIVO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER INOLTRO VIA E-MAIL DEI
REFERTI E/O COMUNICAZIONI DURANTE LO STATO EMERGENZIALE DA COVID-19**

ai sensi dell'art. 6 lett. a) e dell'art. 7 del R.E. 2016/679

La Sig.ra / Il Sig. _____

nato/a _____ il ___/___/___ residente a _____

in Via/Piazza _____ Cellulare: _____

C.F. _____ E-MAIL _____ @ _____

per sè medesimo / esercitando la rappresentanza legale

In qualità di (specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno) _____

della Sig. / Sig.ra _____ nato/a _____

il ___/___/___ residente a _____ in Via/Piazza _____

C.F. _____.

ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

Carta di Identità Passaporto Altro _____

N° _____ rilasciato da _____

DICHIARA

di avere ricevuto e preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali relativi al servizio di inoltro dei referti via e-mail (reperibile anche al seguente indirizzo web: <https://www.aspct.it/privacy/>), di autorizzare il trattamento dei Suoi dati personali e particolari (di cui all'art. 9 del Regolamento UE 2016/679) per finalità di invio dei propri referti medico-sanitari conseguenti alle prestazioni richieste, di **esonere l'ASP di Catania, 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, causata dall'invio con posta elettronica del referto richiesto.

Il presente consenso viene sottoscritto dall'interessato al momento della richiesta di invio del referto via mail 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 sospendere / revocarne in ogni momento l'adesione o di circoscrivere l'operatività a determinati accertamenti ovvero di richiedere l'oscuramento, anche parziale, di determinati dati personali.

Catania ___/___/___

Firma del Richiedente _____
(leggibile)