

## INFORMATIVA – AUTORIZZAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Nella presente informativa sono riportate le informazioni relative al trattamento dei dati personali e sensibili effettuate dalla ASL Frosinone Sanitaria, secondo il vigente Regolamento dell'Unione Europea n.2016/679.

“Titolare del trattamento è la ASL Frosinone, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti tramite l'ufficio URP sito in Frosinone – via A. Fabi o direttamente all'indirizzo email: [urp@aslfrosinone.it](mailto:urp@aslfrosinone.it).

Il Responsabile della Protezione dei dati personali - DPO **Dott. Carlo Baldesi** è contattabile al numero di telefono 0775.2072610 e all'indirizzo email [carlo.baldesi@aslfrosinone.it](mailto:carlo.baldesi@aslfrosinone.it)

L'informativa completa sulle modalità utilizzate dalla ASL Frosinone per i trattamenti dei dati personali è presente sul sito web dell'Azienda [www.asl.fr.it](http://www.asl.fr.it) e presso l'URP.

### Trattamento dei dati personali e sensibili

**Finalità** - I dati personali e sensibili degli utenti verranno trattati per finalità di cura, amministrative e per adempiere a specifiche norme di legge.

**Modalità del trattamento** - I dati potranno essere trattati in forma cartacea ed elettronica, con accesso consentito ai soli operatori autorizzati, precedentemente nominati Responsabili o Incaricati del trattamento, i quali hanno seguito dei corsi di formazione specifici e vengono periodicamente aggiornati sulle regole della privacy e sensibilizzati al rispetto e alla tutela della dignità e della riservatezza del paziente. I dati personali e sensibili forniti dal Cittadino e/o prodotti dalla nostra Struttura verranno conservati per il tempo previsto dall'attuale normativa. In particolare la cartella clinica risultante da un ricovero sarà conservata a tempo indeterminato.

**Ambito di comunicazione e diffusione** - I dati personali e sensibili non verranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere trasmessi agli enti competenti per finalità amministrative o istituzionali, secondo quanto richiesto dalla normativa vigente.

**Conseguenze del mancato consenso al trattamento** - Il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili è indispensabile per accedere alle cure richieste, senza di esso il paziente non potrà essere curato nella nostra Struttura. L'interessato ha diritto in qualsiasi momento di modificare o revocare il consenso dato per ciascuno dei trattamenti, rivolgendosi all'URP.

**Diritti dell'interessato** - L'interessato può richiedere in qualsiasi momento l'accesso ai propri dati, nonché la loro rettifica e la loro cancellazione ove quest'ultima non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con la necessità di tutelare in caso di contenzioso giudiziario i professionisti sanitari che li hanno trattati; ha il diritto di richiedere la trasmissione dei propri dati a un altro operatore sanitario in un formato leggibile con le più comuni applicazioni; ha il diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo in caso di illecito trattamento o di ritardo nella risposta del Titolare a una richiesta che rientri nei diritti dell'interessato.

Io sottoscritto/a _____ (per nome e per conto di _____)	
Nato/a a _____ e residente a _____	
Dichiaro di aver preso visione del contenuto della presente informativa ed autorizzo al trattamento.	
FIRMA _____	DATA _____
<input type="checkbox"/> Autorizzo <input type="checkbox"/> Non autorizzo	
La comunicazione a terzi della mia presenza nella struttura.	
FIRMA _____	DATA _____
Autorizzo la comunicazione di informazioni riguardanti il mio stato di salute alle seguenti persone:	
<input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Coniuge <input type="checkbox"/> Figli <input type="checkbox"/> Familiari <input type="checkbox"/> A: _____	
FIRMA _____	DATA _____

**Validato dal DPO – Responsabile Unità Aziendale Privacy Dott. Carlo Baldesi**