

**RICHIESTA DI INSERIMENTO DATI "SUPERSENSIBILI"
NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO**

GDPR (UE) 2016/679; D. lgs. 196/2003; Linee Guida del Garante Privacy in tema di dossier sanitario del 4/6/2015

Io sottoscritto/a

nome _____ cognome _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

codice fiscale _____

telefono (fisso o cellulare) _____ e-mail _____

DICHIARO DI ESSERE

Il diretto interessato

l'esercente la responsabilità legale nei confronti di

nome _____ cognome _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

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'inserimento all'interno del Dossier Sanitario Elettronico di informazioni relative a prestazioni sanitarie soggette a maggior tutela che la struttura sanitaria di propria iniziativa non inserisce nei dossier * e contenute in:

referto ambulatoriale del _____

referto di Pronto Soccorso del _____

episodio di ricovero del _____

* si tratta di: dati relativi alle infezioni da HIV, all'uso di sostanze stupefacenti, psicotrope e di alcool, alle prestazioni erogate alle donne che si sottopongono ad interventi di interruzione volontaria della gravidanza o che decidono di partorire in anonimato, ad atti di violenza sessuale o di pedofilia, ai servizi offerti dai consultori familiari.

SONO CONSAPEVOLE CHE

- con tale richiesta i referti/episodi indicati saranno consultabili attraverso lo strumento del Dossier Sanitario Elettronico da parte di tutto il personale sanitario della Azienda UsI della Romagna che avrà necessità di accedervi per motivi di cura;
- 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'Azienda USL 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) _____