



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

(Regolamento Generale Europeo sulla protezione dei dati R.G.D. 2016/679 – D.L.gs 196/2003 e s.m.i.)

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a/in _____ il _____

Codice Fiscale _____

Presa visione dell'informativa estesa predisposta dall'ASL TO4 ai sensi del R.G.P.D. 2016/679, artt.13 e 14 e consapevole della necessità da parte dell'ASL TO4 di trattare, dietro mio esplicito e libero consenso, i dati personali che mi riguardano per l'erogazione delle prestazioni di cui necessito e che gli stessi dati potranno, quando necessariamente richiesto da alcune tipologie di prestazioni, essere trattati da soggetti terzi, nel rispetto dei principi di liceità, necessità, proporzionalità, pertinenza, non eccedenza e bilanciamento degli interessi di ciascun soggetto,

PRESTO IL CONSENSO

al trattamento dei miei dati personali, anche riguardanti il mio stato di salute, consentendo così all'ASL TO4 di erogarmi prestazioni finalizzate alla prevenzione, diagnosi, cura, terapia, riabilitazione, a tutela della mia salute e/o della mia incolumità.

SI NO

Data _____

L'INTERESSATO (firma leggibile)

(cognome e nome di chi presta il consenso)

se chi sottoscrive non è il diretto interessato, indicare la qualifica rivestita:

→ Genitore

→ Tutore

→ Amministratore di sostegno

→ Altra figura (specificare) _____

Data _____

L'OPERATORE che ha ricevuto il consenso (firma leggibile)



www.regione.piemonte.it/sanita