

ASSISTENZA VETERINARIA PRESSO L'IMPIANTO DI DETENZIONE

Il/la sottoscritto/aresidente in
ViaTel.....,
Veterinario libero professionista, abilitato/a alla professione dal, N° di iscrizione
all'Albo..... della Provincia di, titolare dello Studio medico
veterinario con P.I.,

si impegna a garantire l'assistenza veterinaria

assicurando interventi su richiesta del Sig.....titolare
dell'impiantosito in
Via

**Si impegna altresì a segnalare al Servizio Veterinario dell'ASL territorialmente competente
episodi di mortalità o morbilità anomali o riferibili a zoonosi e malattie denunciabili.**

Luogo e data

Firma e timbro del Medico Veterinario
.....

L'informativa estesa sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può essere visionata sul sito internet ASL TO4 all'indirizzo: <http://www.aslto4.piemonte.it/file/1810.pdf> o eventualmente essere richiesta agli operatori dei servizi.

Io sottoscritto/a presa visione dell'informativa estesa predisposta dall'ASLTO4 ai sensi del R.G.P.D 2016/679, artt. 13 e 14 e ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n.196/2003 e s.i.m. sulla protezione dei dati, consapevole della necessità da parte dell'ASLTO4 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, finalizzato all'espletamento della pratica in corso.

_____ li _____ firma leggibile dell'interessato _____