

Modello N

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 – D.Lgs. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personalizzati" finalizzata a garantire che il trattamento dei dati personali e sensibili si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali nonché della dignità delle persone fisiche con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale:

il sottoscritto dichiara di essere stato informato che :

- i propri dati personali e sanitari devono essere necessariamente acquisiti ai sensi di quanto disposto dalla vigente normativa in materia di assistenza protesica o integrativa
- il conferimento di tali dati è indispensabile ai fini dell'evasione delle pratiche inerenti i presidi autorizzati in favore del sottoscritto, dall'Azienda USL di residenza, pertanto l'eventuale rifiuto a comunicare tali dati comporta l'impossibilità di fruire dei presidi richiesti.
- L'Azienda USL potrà comunicare e diffondere i dati trattati esclusivamente per attività connesse alla definizione ed evasione delle pratiche inerenti i presidi e comunque alle ditte fornitrici ed uffici interni dell'azienda preposti al pagamento, alla Regione Emilia Romagna per fini statistici (tale caso solo in forma anonima), agli Enti volti a garantire il continuo funzionamento delle apparecchiature per la funzionalità respiratoria (es. ENEL).
- L'Azienda USL di Ferrara, con sede in Ferrara, via Cassoli, 30 è titolare del trattamento dei dati nella persona del suo legale rappresentante pro-tempore.
- I dati trattati saranno conservati e custoditi ai sensi di quanto disposto dall'art. 31 della legge 196/03 ossia in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di preventive e idonee misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita o di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.
- I suoi diritti in relazione ai dati personali sono quelli di cui al D.Lgs. 196/2003 tra cui in particolare:
 - il diritto di conoscere i suoi dati personali registrati;
 - di ottenere cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, ad eccezione dei dati che debbano essere conservati per legge;
 - il diritto di opporsi al trattamento illegittimo di dati o effettuato per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario.

Tutto ciò premesso il sottoscritto

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento dei dati personali e sanitari che lo riguardano ai fini necessari alle finalità di cui sopra.

(luogo)

(data)

(firma)