



La richiesta deve essere corredata da **copia di un documento d'identità dell'aveute diritto** e va consegnata all'Ufficio ACCETTAZIONE RICOVERI per SSN, Ufficio SOLVENTI per Solvenza, o inviata tramite posta elettronica all'indirizzo [ricoveri.icbm@grupposandonato.it](mailto:ricoveri.icbm@grupposandonato.it)

Io sottoscritto/a .....

Nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ a .....

Residente a .....

Numero di telefono (per comunicazioni) ..... Documento d'identità .....

In qualità di  **Intestatario**

Dichiarazione sostitutiva ex art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere a conoscenza del fatto che chi sottoscrive dichiarazioni mendaci o false o dati non più rispondenti al vero soggiace a sanzione penale (art. 76 DPR 445/2000) e di essere\*:

**Esercente responsabilità genitoriale**       **Tutore**       **Curatore**

**Amministratore di sostegno** → *Allego documento attestante i poteri attribuiti all'amministratore sulla salute e cura del paziente*

**Erede testamentario**       **Erede legittimo** (grado di parentela) .....

**Persona avente interesse** proprio ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, art.92 comma 2 → *Allego motivazione documentata*

Del/la (nome e cognome della persona affidata) .....

Nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ a .....

*\*NEL CASO DI PERSONA DIVERSA DAL PAZIENTE sono consapevole che Istituti Clinici Pavia e Vigevano S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i miei Dati Personali al fine di gestire la richiesta da me presentata. L'informativa completa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 è disponibile al link <https://www.grupposandonato.it/strutture/istituto-clinico-beato-matteo/richiesta-documentazione-clinica> e in formato cartaceo presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.*

**CHIEDO:**

**Copia Conforme della Cartella Clinica**

Ricovero dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ presso il reparto di .....

Ricovero dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ presso il reparto di .....

**Modalità di consegna:**

Ritiro copia cartacea allo sportello "Accettazione Ricoveri" per SSN o "Ufficio Solventi" per SOLVENZA [35 EURO cad/uno]

Download via Internet [20 EURO cad/uno] previo conferimento del consenso di cui alla specifica informativa privacy allegata:

Cellulare (obbligatorio).....

Email (obbligatorio).....

Spedizione cartacea [35 EURO cad/uno + 15 EURO] senza che ciò comporti alcuna responsabilità di Istituto Clinico Beato Matteo in caso di smarrimento, al seguente indirizzo:

Città ..... PROV. ....CAP .....

via .....n. ....

**Copia conforme di referto di Pronto Soccorso**, accesso dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Modalità di consegna:  copia cartacea con ritiro allo sportello "Accettazione Ricoveri" al costo di 15€

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Riservato all'Ufficio Cartelle Cliniche NUMERI CARTELLE CLINICHE RICHIESTE



**INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679  
SERVIZIO DOWNLOAD VIA INTERNET CARTELLA CLINICA**

**Titolare del trattamento**

La informiamo che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR") e in conformità alle prescrizioni di cui alle *Linee Guida in materia di referti on line emanate dal Garante Per la Protezione Dei Dati Personali il 19 novembre 2009* (di seguito "Linee Guida"), i Suoi Dati Personali saranno trattati da **Istituti Clinici di Pavia e Vigevano S.p.A.**, con sede legale a Pavia, via Parco Vecchio, 27, [info.iccp@grupposandonato.it](mailto:info.iccp@grupposandonato.it), in qualità di titolare del trattamento ("Titolare") per la gestione della Sua richiesta di copia della cartella clinica tramite il download via internet della stessa.

**Responsabile per la protezione dei dati personali**

Il Titolare ha nominato un Responsabile per la protezione dei dati personali (di seguito, "DPO") ex art. 37 e ss. del GDPR raggiungibile all'indirizzo [rpd.icpv@grupposandonato.it](mailto:rpd.icpv@grupposandonato.it).

**Categorie e tipi di dati oggetto del trattamento**

I dati trattati dal Titolare (di seguito "Dati Personali") riguardano dati personali comuni dell'intestatario della cartella clinica e, se soggetto diverso, del richiedente legittimato/avente diritto (quali informazioni personali come nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo, dati di contatto) e dati particolari dell'intestatario della cartella clinica ex art. 9 del GDPR (ossia dati idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona).

**Finalità del trattamento e base di legittimità**

I Suoi Dati Personali saranno trattati per:

a. consentire il download via internet della cartella clinica.

Per la finalità di cui sopra, la base di legittimità è rinvenibile nel consenso ai sensi dell'**art. 6, par. 1, lett. a) GDPR** per i dati comuni, e ai sensi dell'**art. 9, par. 2, lett. a) GDPR** per i dati particolari.

Il conferimento dei Suoi Dati Personali per la finalità suddetta è facoltativo. Il mancato consenso al trattamento dei dati non impedisce l'accesso alla prestazione sanitaria richiesta. Inoltre, il servizio di download via internet della cartella clinica è alternativo al tradizionale ritiro cartaceo/spedizione cartacea garantito dal Titolare.

In ogni caso, il consenso da Lei rilasciato potrà essere revocato ai sensi dell'art. 7 GDPR in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento dei dati effettuato dal Titolare prima della revoca.

**Modalità di trattamento**

I Suoi Dati Personali saranno trattati - secondo i principi correttezza, liceità e trasparenza con l'ausilio di strumenti elettronici e con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, oltre al rispetto degli specifici obblighi sanciti dalla legge.

La disponibilità, la gestione, l'accesso, la conservazione e la fruibilità del referto in modalità telematica è garantita dall'adozione di misure tecniche e organizzative per assicurare idonei livelli di sicurezza ai sensi degli artt. 25 e 32 GDPR e dalle Linee Guida sopra citate.

Più nello specifico, il download via internet della cartella clinica seguirà la seguente procedura, volta a garantire la sicurezza dei Suoi Dati Personali:

1. Le verrà inviata una e-mail, all'indirizzo di posta elettronica da Lei indicato in apposito modulo, nella quale Le sarà fornito il Link di accesso per procedere all'avvio del download, previa compilazione di alcuni campi obbligatori (ultime cifre del numero di telefono cellulare indicate nel modulo, indirizzo e-mail, codice OTP e data di nascita dell'intestatario della cartella clinica);
2. nel contempo, Le sarà inviato un sms sul numero di telefono cellulare da Lei fornitoci in apposito modulo, contenente il codice OTP da inserire come indicato sopra.

**Destinatari dei dati personali**

I Suoi dati potranno essere condivisi con:

1. fornitori di servizi strettamente correlativi e funzionali all'attività del Titolare che agiscono tipicamente in qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR. L'elenco aggiornato e completo dei responsabili può essere richiesto al Titolare e/o al DPO ai recapiti sopra indicati;
2. dipendenti delle funzioni aziendali deputate al perseguimento delle finalità sopra indicate, che sono stati espressamente autorizzati al trattamento e che hanno ricevuto adeguate istruzioni operative in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29 del GDPR;
3. soggetti, enti o autorità, autonomi titolari del trattamento, a cui sia obbligatorio comunicare i suoi dati personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità.

**Istituto Clinico Beato Matteo**

Soggetta a direzione e coordinamento di Gruppo San Donato S.p.A.

2/3

Sistema di gestione Qualità UNI EN ISO 9001 certificato da Italcert

Sistema di Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro UNI ISO 45001:2018 certificato da Certiquality

Corso Pavia 84 – 27029 Vigevano (PV)

Tel. +39 0381.3011 | Fax 0381301207 | [info.icbm@grupposandonato.it](mailto:info.icbm@grupposandonato.it)

di Istituti Clinici di Pavia e Vigevano S.p.A. – Via Parco Vecchio 27 – 27100 Pavia (PV)

Reg. Imp. Pavia 00182770180 – C.F. e P.IVA 00182770180 | Capitale Sociale € 7.206.300 i.v.

[www.grupposandonato.it](http://www.grupposandonato.it)



**Trasferimento dei dati extra UE**

Non è intenzione del Titolare trasferire i Suoi Dati Personali verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea e allo Spazio Economico Europeo.

**Conservazione dei dati**

I Dati Personali saranno conservati solo per il tempo necessario per dar seguito alla Sua richiesta e comunque per un massimo di 30 gg dalla data della sua pubblicazione sul sistema informatico.

**Diritti dell'interessato**

Lei ha il diritto di accedere in qualunque momento ai dati che La riguardano, ai sensi degli artt. 15-22 del GDPR. In particolare, potrà chiedere la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati stessi nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR, di ottenere la portabilità dei dati che La riguardano nei casi previsti dall'art. 20 del GDPR, nonché proporre reclamo all'autorità di controllo competente ex articolo 77 del GDPR (Garante per la Protezione dei Dati Personali).

Lei può formulare una richiesta di opposizione al trattamento dei Suoi dati ex articolo 21 del GDPR nella quale dare evidenza delle ragioni che giustificano l'opposizione: il Titolare si riserva di valutare la Sua istanza, che non verrebbe accettata in caso di esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgano sui Suoi interessi, diritti e libertà.

Le richieste vanno rivolte per iscritto al Titolare ovvero al DPO ai recapiti sopraindicati.

Data di ultimo aggiornamento:05.05.2023

**ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
PER IL SERVIZIO DI DOWNLOAD VIA INTERNET CARTELLA CLINICA**

Il Sottoscritto/a Cognome ..... Nome.....

Nato/a a ..... Prov. .... il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente in .....

Documento di identità (in corso di validità) .....

in qualità di

Intestatarario

oppure consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o false o dati non più rispondenti al vero in qualità di

Esercente responsabilità genitoriale

Tutore

Curatore

Amministratore di sostegno

Erede testamentario

Erede legittimo (grado di parentela) .....

Persona avente interesse proprio ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, art. 92 comma 2

del/la (nome e cognome della persona affidata) .....

nato/a a ..... il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Letta e compresa l'informativa privacy di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") e consapevole che:

- il trattamento riguarda anche i dati particolari dell'intestatarario e, soprattutto, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale dell'intestatarario;
- che il servizio di consegna dei referti online è alternativo al tradizionale ritiro cartaceo garantito dal Titolare;
- il consenso, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato, ai sensi dell'art. 7 del GDPR, in qualsiasi momento;

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

al trattamento dei dati personali, anche particolari, al fine di avvalermi del servizio di download via internet della cartella clinica fornito da Istituti Clinici Pavia e Vigevano S.p.A. in qualità di titolare del trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*(Firma estesa e leggibile)*