

Gentile Signore/a,

Conformemente a quanto previsto dall'articolo 13 del D.Lgs. n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), La informiamo che la società Pharmalab srl è autorizzata a trattare dati definiti dalla legge come "Dati Personali" e "Dati Sensibili", relativamente alle prestazioni sanitarie-esami di prima istanza (ECG, Holter Pressorio, Analisi su prelievo di sangue per il controllo della glicemia, colesterolo, chimica generale), erogati e forniti da tutte le strutture aderenti al Servizio da Lei richiesto, in qualità di Titolare del Trattamento.

Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

La presente informativa è resa anche per i Medici di Medicina Generale che verranno di volta in volta da Lei indicati per il controllo dei risultati della prestazione e/o per i Medici che esercitano attività in forma associata con il suo medico curante o comunque professionisti o strutture coinvolte nelle prestazioni e/o nei servizi a Lei forniti e da Lei stessa indicati.

Per trattamento dei dati personali si intende qualunque operazione o complesso di operazioni effettuate anche senza l'ausilio di strumenti informatici o elettronici concernenti la raccolta, la registrazione, la organizzazione, la consultazione, la elaborazione, la modificazione, la selezione, il raffronto, la conservazione, la cancellazione, la distruzione dei dati anche se non registrati in una banca dati.

Dati personali oggetto del trattamento e finalità del trattamento

Oggetto del trattamento saranno i suoi dati personali comuni ed anche quelli sensibili di cui agli articoli 4 comma 1 e 26 del Codice, intesi questi ultimi come idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, o di appartenenza a partiti, sindacati, associazioni, organizzazioni a carattere religioso filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute o la vita sessuale.

I suoi dati sensibili potranno essere oggetto di trattamento unicamente previo il suo consenso scritto e nell'osservanza dell'autorizzazione generale del garante per la tutela dei dati personali intitolata "Autorizzazione al trattamento dei dati idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale".

Il trattamento dei suoi dati comuni e/o sensibili è finalizzato a renderle i servizi e le prestazioni fornite nelle diverse sedi e strutture ove il Servizio è presente nel territorio italiano nonché a compiere tutte le attività direttamente e indirettamente connesse alla loro fornitura.

Il trattamento dei suoi dati comuni e sensibili sarà effettuato sia in forma elettronica o comunque automatizzata, che in forma manuale.

I dati saranno trattati per fini di cura, prevenzione, diagnostici e terapeutici, di sanità pubblica, e correlate ad esigenze amministrative. Gli stessi saranno trattati per scopi di ricerca scientifica / statistica in campo medico biomedico o epidemiologico garantendo il rispetto assoluto dell'anonimato.

I dati saranno trattati per tutta la durata del rapporto e successivamente previa autenticazione personale con l'inserimento dell'identificativo USER e del codice PIN personale e segreto in suo possesso che Le è stato rilasciato al primo accesso.

In quanto possessore di un identificativo USER e di un PIN personale, Lei ha la possibilità di chiedere al titolare del trattamento l'oscuramento (non visibilità) dei dati sanitari trattati per finalità di cura.

L'accesso e l'utilizzo di tali dati oscurati, nonché di tutti gli altri dati a Lei appartenenti, sarà possibile solo ed unicamente agli operatori socio-sanitari da Lei di volta in volta autorizzati tramite procedura identificativa digitando il codice PIN segreto in suo possesso.

La informiamo che in casi eccezionali il trattamento dei suoi dati potrà essere svolto anche in assenza di una sua preventiva autorizzazione quando il trattamento è necessario per la salvaguardia della sua vita o incolumità fisica e Lei non possa prestare il proprio consenso per impossibilità fisica o incapacità di agire o per incapacità di intendere e di volere essendo in tale ipotesi il consenso

legittimamente manifestato da chi esercita legalmente la potestà ovvero da un suo prossimo congiunto, da un familiare o convivente in possesso dei suoi dati identificativi e del suo codice PIN.

Soggetti ai quali i dati potranno essere comunicati

I suoi dati personali comuni e/o sensibili in particolare quelli idonei a rilevare il suo stato di salute o la vita sessuale non potranno essere divulgati, ma potranno essere comunicati o messi a disposizione o comunque conosciuti esclusivamente dal Medico di Medicina Generale da Lei indicato e/o dai Medici che esercitano attività in forma associata con il suo Medico curante o comunque da professionisti o strutture coinvolte nelle prestazioni e/o nei servizi a Lei forniti e comunque da Lei stessa indicati ed individuati.

Potranno dunque essere destinatari delle comunicazioni ma esclusivamente nella misura in cui la comunicazione dei suoi dati personali sia necessaria e connessa alla fornitura dei servizi e delle prestazioni richieste:

-il personale della struttura ove il servizio viene richiesto intendendosi il farmacista nella sua qualità di esercente la professione sanitaria individuato dal titolare del trattamento come incaricato;

-il Medico di Medicina Generale da Lei indicato per il controllo dei risultati della prestazione richiesta ed effettuata anche al fine di coordinare l'assistenza sanitaria a Lei prestata con i servizi connessi alla prestazione erogata e/o i Medici che esercitano attività in forma associata con il suo Medico curante o comunque professionisti o strutture coinvolte nelle prestazioni e/o nei servizi a Lei forniti e da Lei stessa indicati.

- il personale preposto alla gestione amministrativa e organizzativa, nel rispetto del principio di necessità ed in qualità di responsabili od incaricati del trattamento: questi soggetti sono stati forniti di istruzioni specifiche ed è stato esteso l'obbligo di mantenere il segreto d'ufficio.

La informiamo che i suoi dati non saranno oggetto di diffusione e/o di divulgazione.

Obbligatorietà/ facoltatività della prestazione del consenso

La informiamo che il conferimento dei suoi dati personali è facoltativo.

La mancata prestazione del consenso comporta però l'impossibilità di erogare e di fruire il Servizio richiesto.

Titolare del trattamento è la società Pharmalab srl con sede legale in Roma, Via Archelao di Mileto n. 59 – 00124 Roma, alla quale la preghiamo di rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti e per qualsiasi comunicazione o richiesta in relazione al trattamento dei suoi dati da inoltrare all'indirizzo indicato

Responsabile interno del trattamento è il Dott. Maurizio Cossu.

Responsabile esterno e amministratore di sistema, nonché responsabile della conservazione e custodia dei dati nonché delle misure di sicurezza è la società FullSix s.p.a. con sede in V.le del Ghisallo n. 20 – 20151 Milano.

Incaricati dal titolare del trattamento sono i soggetti individuati dal responsabile del trattamento ed in particolare il farmacista al quale viene richiesta la prestazione, il preposto alla gestione amministrativa ed organizzativa, il personale addetto all'interno della struttura ove viene richiesto il Servizio. Questi soggetti, forniti di istruzioni specifiche e con l'obbligo di mantenere il segreto d'ufficio, sono tutti individuati dettagliatamente in una lista che potrà essere richiesta dall'interessato al titolare del trattamento in qualsiasi momento e che è altresì consultabile direttamente presso la struttura ove il servizio e/o la prestazione viene richiesta e resa.

Tutti i dati saranno conservati presso i server della società Full six s.p.a nella sede di Viale del Ghisallo 20 – 20151 Milano per un periodo di 12 mesi dall'erogazione dell'ultima prestazione intendendosi per erogazione il momento in cui viene effettuato l'esame o la prestazione richiesta con il Servizio.

Se nei 12 mesi successivi la prestazione Lei non effettuerà altre prestazioni relative al Servizio tutti i suoi dati andranno dunque inevitabilmente persi.

Nella raccolta, trattazione e custodia dei dati per il periodo di tempo indicato viene rispettato quanto previsto dal codice della privacy in materia di sicurezza.

Esercizio dei diritti dell'interessato

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi in qualsiasi momento senza obblighi formali od utilizzando l'apposito modello in carta libera predisposto dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per far valere i suoi diritti come previsto dall'art. 7 del codice il cui testo di seguito si riporta integralmente:

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento dei dati personali che lo riguardino ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(artt. 26, 76-81 del D.Lgs. 196/2003)

Il/la signore/a **nato a** **Res.te in**

Alla via.....**n.... cap..... cod. fisc.....telefono.....**

e-mail.....

O per se medesimo

oppure

O esercitando la rappresentanza legale in qualità di (specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno...)

O in qualità di parente (indicare grado di parentela).....

O in qualità di convivente del Sig./Sig.ra

Nato/a a _____ il _____residente a _____ in Via/Piazza
_____codice fiscale telefono/cell. _____ e.mail

DICHIARA

Relativamente alle prestazioni sanitarie-esami di prima istanza (ECG, Holter Pressorio, Analisi su prelievo di sangue per il controllo della glicemia, colesterolo, chimica generale), erogati e forniti da tutte le strutture aderenti al Servizio, di aver ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati

personali e di autorizzare la società Pharmalab srl al trattamento dei Suoi dati personali comuni e sensibili per finalità di cura, prevenzione, diagnostici e terapeutici, di sanità pubblica, e correlate ad esigenze amministrative. Autorizza altresì il trattamento dei suoi dati personali comuni sensibili e sanitari per scopi di ricerca scientifica / statistica in campo medico biomedico o epidemiologico garantendo il rispetto assoluto dell'anonimato.

Il presente consenso viene sottoscritto al momento del primo accesso presso la struttura accreditata ove vengono resi i Servizi e le prestazioni richieste e verrà ritenuto valido per tutti gli accessi successivi effettuati dall'utente, anche in altre strutture accreditate aderenti al medesimo Servizio, tramite l'inserimento dell'identificativo USER e del codice PIN segreto in suo possesso.

Data

Firma del dichiarante

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(per persona diversa dall'interessato)

Il sottoscritto.....nato ares.te incod.
fisc.....telefono.....e-mail.....

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art.76 DPR
445/2000,

DICHIARA che della persona sopra generalizzata (barrare la O):

esercita la potestà genitoriale

è il legale rappresentante

è parente

è convivente

Data

Firma del dichiarante

.....