

TEST N° .....



Città di Pisticci

**DA RESTITUIRE COMPILATO ALLA FIGURA MEDICA DOPO L'ESECUZIONE DEL TAMPONE**  
**Consenso all'uso dei dati di salute**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ ( ), indirizzo \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ numero di cellulare \_\_\_\_\_  
 carta di identità  patente  passaporto n° \_\_\_\_\_  
indirizzo mail \_\_\_\_\_ assistito/a dalla Protezione Civile, con sede legale in Pisticci,

**premess**

di essere stato/a informato/a sull'utilizzo dei propri dati personali e di salute

**dichiara**  
**di voler sottoporre a test antigenico rapido COVID -19**

se stesso  in qualità di genitore/tutore legale il minore : cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**presta il consenso**

affinché la Protezione Civile utilizzi tali dati per attività di prevenzione, cura, riabilitazione e prescrizione:

NO

**alla presente dichiarazione allega**

copia del documento di riconoscimento del genitore

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma dell'Assistito o del genitore/tutore legale (se minorenni)

**!!! ATTENZIONE !!!**

**PARTE RISERVATA ALLE AUTORITA' SANITARIE**  
**NON COMPILARE**

**Test Antigenico rapido COVID-19**

Nome del test(RISERVATO AI MEDICI) \_\_\_\_\_

Lotto del test (RISERVATO AI MEDICI) \_\_\_\_\_

[ ] **NEGATIVO**

[ ] **POSITIVO**

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO DEL TEAM \_\_\_\_\_

# PRIVACY

## BASE GIURIDICA e FINALITÀ

Il trattamento dei dati personali è eseguito per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica e, in particolare, per garantire la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del COVID-19 mediante adeguate misure di profilassi, nonché per assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere g), h) e i) e dell'articolo 10 del GDPR (Reg. UE 2016/679), nonché dell'art. 2-sexies, comma 2, lettere t) e u) del Codice Privacy Adeguato (D.Lgs. 196/2003 riformato dal D.Lgs. 101/2018), per tutelare la Sua salute la Protezione Civile utilizza, come Lei sa, dati che La riguardano, tra cui dati sensibili che si riferiscono al Suo stato di salute.

### ORIGINE DEI DATI RACCOLTI

I Dati possono provenire, oltre che dall'interessato, dalle Aziende Sanitarie Nazionali, dalla Protezione Civile e da tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti nella gestione dell'emergenza sanitaria "Coronavirus", come individuati nell'art. 14 D.L. 9 marzo 2020 n. 14.

### COMUNICAZIONE e DIFFUSIONE

È ammessa la comunicazione dei dati personali anche a soggetti pubblici e privati diversi da quelli di cui sopra, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del GDPR, nei casi in cui risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto.

Gentile assistito/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

Il codice in materia di protezione dei dati personali prevede che il Titolare del trattamento dei dati la Protezione Civile, in persona del suo presidente, con sede in Pisticci:

- La informi sull'utilizzo dei Suoi dati sanitari e
- Le chieda il consenso per il loro trattamento.

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di monitorare e prevenire la diffusione del contagio da COVID-19.

I dati sanitari, forniti da Lei o dal Suo medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, conservati e/o gestiti dalla Protezione Civile, sono necessari per:

- la fruizione di prestazioni sanitarie;
- la prescrizione di farmaci ed accertamenti sanitari.

I Suoi dati vengono trattati in modo manuale e/o automatizzato dalla Protezione Civile e/o da altri soggetti che collaborano con quest'ultima in ambito nazionale ed europeo, autorizzati formalmente a trattare le informazioni che La riguardano, così come previsto dalla legge. I Suoi dati possono essere comunicati solamente ai soggetti cui devono essere trasmessi per obbligo di legge, come ad esempio alla Regione Basilicata, Provincia di Matera, Comune di Pisticci, all'Autorità Giudiziaria, medici di medicina generale, ufficiale sanitario, ASM e ASL forze dell'ordine e sono utilizzati dal farmacista per l'erogazione dei farmaci prescritti dal medico.

Essi sono conservati con la dovuta attenzione e soltanto per il tempo previsto dalla normativa.

Il consenso al trattamento dei Suoi dati sanitari indispensabile affinché la Protezione Civile possa tutelare la Sua salute e/o la Sua incolumità fisica. Al contrario, il dissenso al trattamento dei suddetti dati, comporta che la Protezione Civile non possa erogare le prestazioni diagnostiche, terapeutiche e specifiche misure di prevenzione, ad eccezione di prestazioni urgenti.

Inoltre è previsto che la Protezione Civile sia tenuta ad informarLa, qualora Lei lo richieda:

- se quest'ultima sia in possesso di dati che La riguardano;
- quale ne sia la fonte;
- quali siano i motivi e le modalità di trattamento;
- a chi tali dati possono essere trasmessi.

Una volta ottenute tali informazioni, Lei potrà rivolgersi alla Protezione Civile per ottenere che i Suoi dati

- siano modificati se inesatti o incompleti;
- vengano utilizzati solo se lo prevede la legge.

nell'ipotesi in cui i Suoi dati sanitari venissero messi a disposizione per la ricerca scientifica, la Protezione Civile garantirà il loro trattamento in forma anonima, nel rispetto della normativa vigente. In tali casi, Le potrà essere richiesto un ulteriore e specifico consenso.

Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- ottenere la limitazione del trattamento;
- ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- proporre reclamo a un'autorità di controllo

Il servizio amministrativo della Protezione Civile rimane a Sua disposizione per eventuali ed ulteriori informazioni sul trattamento dei dati nonché per l'esercizio dei Suoi diritti in materia, previsti dalla normativa.