

 <p>SANICAM Ambulatorio Polispecialistico</p>	<p>SANICAM Catania – Poliambulatorio Specialistico Spa Via Pasubio 15 – 95127 Catania P.IVA 00287870877 Tel.095 372149 - Fax 095 7110992 Mail: amministrazione@sanicamcatania.it PEC: sanicamcatania@legalmail.it</p> <p>Modello Revoca Consenso DSE MINORI</p>	<p>Documento: Modello revoca consenso DSE MINORI Revisione n.: 1 Data Emissione: 12.09.2023</p>
GDPR	pag. 1 di 2	

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____,
residente a _____ in via _____
C.F. _____, e

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____,
residente a _____ in via _____
C.F. _____,

in qualità di **Esercenti responsabilità genitoriale (minori)**, consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 45/00, dichiarano di esercitare la responsabilità legale nei confronti del soggetto beneficiario della prestazione sanitaria richiesta:

(Nome _____ e _____ cognome) _____ nato/a _____ a _____ il ____/____/____, _____ residente _____ a _____ in via _____ C.F. _____,
--

Preso visione dell'informativa sul trattamento di dati personali relativo alla costituzione ed al mantenimento del Dossier Sanitario Elettronico (DSE), resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) da parte della SANICAM Catania – poliambulatorio Specialistico S.p.A. in qualità di titolare del trattamento e avendo precedentemente prestato il relativo consenso alla costituzione ed all'alimentazione sistematica del Dossier Sanitario Elettronico.

REVOCANO L'AUTORIZZAZIONE

per la costituzione del DSE mediante raccolta sistematica delle informazioni relative ai suoi **dati sanitari formati presso la SANICAM Catania – Poliambulatorio Specialistico S.p.A., nonché la consultazione** delle informazioni in esso indicizzate o contenute da parte di tutto il personale sanitario **autorizzato** della SANICAM Catania – Poliambulatorio Specialistico S.p.A., per le finalità di cura ed assistenza all'interno dell'Azienda e all'inserimento dei dati clinici pregressi, ove autorizzato.

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 Il titolare del trattamento è la SANICAM Catania – Poliambulatorio Specialistico S.p.A. . sanicamcatania@legalmail.it .Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@sanicamcatania.it. Il titolare tratta i vostri dati personali in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede del titolare, e consultabile anche sul sito <https://sanicamcatania.it/protezione-dati/> e tramite il QR code raffigurato qui accanto.



Data _____ Firma Interessato _____



SANICAM
Ambulatorio Polispecialistico

GDPR

SANICAM Catania – Poliambulatorio Specialistico Spa

Via Pasubio 15 – 95127 Catania
P.IVA 00287870877
Tel.095 372149 - Fax 095 7110992
Mail: amministrazione@sanicamcatania.it
PEC: sanicamcatania@legalmail.it

Modello Revoca Consenso DSE
MINORI

Documento: Modello revoca consenso
DSE MINORI

Revisione n.: 1

Data Emissione: 12.09.2023

pag. 2 di 2

Data _____ Firma Interessato _____