



Al Titolare del Trattamento dei Dati
c/o UOC Direzione Amministrativa di Ospedale
Azienda Ospedale – Università Padova
via Giustiniani, 1 - 35128 PADOVA

**RICHIESTA OSCURAMENTO DATI (REFERTI/EPISODI DI CURA)
NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO**
(Linee Guida del Garante Privacy in tema di dossier sanitario del 4/6/2015)

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
Residente a _____ via _____ n. _____ CAP _____
codice fiscale _____
telefono (fisso o cellulare) _____ e-mail _____
PEC _____

DICHIARO DI ESSERE

- Il diretto interessato
- l'esercente la responsabilità genitoriale (ai sensi d.lgs. 154/2013 e Art. 315 e ss. del codice civile)
- tutore (Ex Art. 357 codice civile) / amministratore di sostegno (Ex Art. 404 codice civile)
- legale rappresentante

nei confronti di
nome _____ cognome _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
codice fiscale _____

**avendo prestato il consenso al trattamento dei dati personali mediante il Dossier Sanitario Elettronico
per me stesso/per la persona sopra indicata**

CHIEDO

l'oscuramento all'interno del Dossier Sanitario Elettronico del seguente referto/episodio di cura:

- referto ambulatoriale del _____
- referto di Pronto Soccorso del _____
- episodio di ricovero _____
- tutti i referti di esami effettuati nel seguente intervallo temporale _____ - _____

SONO CONSAPEVOLE CHE

- con la procedura di oscuramento i referti/episodi indicati non saranno più consultabili attraverso lo strumento del Dossier Sanitario Elettronico e pertanto i clinici non avranno la possibilità di visionarli, nemmeno in caso di emergenza/urgenza;
- le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa). L'Azienda Ospedale – Università Padova effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

Allego una copia di un documento di identità in corso di validità.

Data _____ firma (per esteso e leggibile) _____

Maggiori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali tramite il Dossier Sanitario Elettronico sono disponibili sul sito della Azienda Ospedale-Università Padova sul sito web: www.aopd.veneto.it

Titolare di trattamento è l'Azienda Ospedale – Università Padova, via Giustiniani, 1 35128 Padova (Pd).