

 <p>A.S.L. NO 28100 Novara Tel. 0322 848481 Fax 0322 845005</p>	<p>S.I.M.T. BORGOMANERO Viale Zoppis 10 – 28021 Borgomanero</p> <p>CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CANDIDATO DONATORE (D.Lgs. 196/03 e s.i.m. e GDPR Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 Aprile 2016</p>	<p>CODICE MOD 095</p> <p>Emesso il: 20/09/2020</p> <p>Valido dal: 01/10/2020</p>
<p>Redatta da: RESPONSABILE QUALITA'</p>	<p>Approvata da: DIRIGENTE STRUTTURA COMPLESSA</p>	<p>Revisione 03 Pagina 1 di 1</p>

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____

NOME _____

NATO A _____ IL ___ / ___ / _____

RESIDENTE IN VIA _____ N. _____

CAP _____ CITTA' _____

RECAPITI TELEFONICI _____

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D. Leg.vo n. 196/03 così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 di adeguamento al REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD), anche attraverso l'apposita informativa ALL044 consegnatami al momento del primo accesso a codesta struttura trasfusionale, sulle finalità e sulle modalità del trattamento cui sono destinati i dati raccolti dal Centro Trasfusionale di Borgomanero e dalla SRC (Struttura Regionale di Coordinamento) e consapevole che il trattamento riguarderà i "dati" di cui ha appreso il significato (art. 4, comma 1, lett. d) del D.Lgs. n. 196/2003 e D.Lgs. 101/2018) e cioè "dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale":

1. presta nega

il consenso al trattamento dei dati necessari allo svolgimento di quanto appreso nella informativa ed in particolare al loro inserimento nel Sistema Informativo della Rete Trasfusionale

2. presta nega

il consenso alla comunicazione dei dati ai soggetti e nelle modalità apprese nella informativa

Borgomanero, ___ / ___ / _____

Firma _____
(firma leggibile di chi presta il consenso)

L'operatore che ha raccolto il consenso:

Cognome _____

Nome _____ qualifica _____

Firma _____
(timbro se disponibile e firma leggibile di chi raccoglie il consenso)