

MODULO RICHIESTA SCRITTA

PER CAMBIO MEDICO

All'ASST DI LODI
Piazza Ospedale, 10
26900 LODI

Il/la sottoscritto/a.....con cittadinanza.....
Nato/a a il.....C.F.n° tel.....
residente nel Comune diVia/Piazza..... n°.....

CHIEDE

di avvalersi dell'opera del Dr./Dr.ssa dell'ambito territoriale
di.....

L'iscrizione viene chiesta anche per i seguenti familiari conviventi:

Cognome e Nome	Relaz. Parent.	Data di nascita	Codice Fiscale	Medico scelto(*)

(*) Per i bambini al di sotto dei sei anni di età la scelta deve essere effettuata nei confronti di un medico pediatra (se convenzionato nell'ambito di residenza)

Il sottoscritto chiede inoltre che la /le tessera/e regionale/i venga inviata all'indirizzo sopra indicato.

Si impegna a segnalare tempestivamente qualunque variazione che dovesse intervenire nella situazione sopra rappresentata.

E' consapevole che la presente equivale ad autocertificazione ai sensi del D.P.R. n° 445/2000.

Data _____

Firma dell'interessato _____

N.B. si allega Carta d'Identità



ASST LODI - INFORMATIVA PRIVACY NOMINA O REVOCA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O PEDIATRA DI FAMIGLIA

Ai sensi degli artt. 13 e 14 Reg. UE n. 2016/679 e del Dlgs 196/03 aggiornato dal D.lgs. 101/2018

1. QUALI DATI RACCOGLIAMO SUL SUO CONTO?

Nell'ambito della scelta/revoca del medico di medicina generale/pediatra potrebbero essere acquisiti i seguenti dati:

Nome, cognome, indirizzo, telefono, data e luogo di nascita, codice fiscale, numero di carta d'identità;
Nome, cognome, luogo e data di nascita, numero documento d'identità, data del rilascio di chi esercita legalmente la podestà, ovvero di un prossimo congiunto, di un familiare, di un convivente o del responsabile di struttura presso cui dimora l'utente;
Nome, cognome, indirizzo, telefono, data e luogo di nascita, codice fiscale, numero di carta d'identità dei componenti del nucleo familiare;
Ragione sociale, indirizzo, telefono dell'azienda presso cui l'utente lavora.
Iscrizione Camera di Commercio e Partita IVA
Dati reddituali

2. A QUALE SCOPO UTILIZZIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

I Suoi dati personali sono trattati senza il Suo consenso espresso, per l'esecuzione di compiti di interesse pubblico ovvero per:

La Scelta del medico di medicina generale o di un pediatra di famiglia iscritto nell'apposito elenco;
Gestione del cambio del medico o del pediatra su richiesta dell'utente o del delegato;
Richiesta di variazione dell'anagrafica.
Iscrizione/Revoca al Servizio Sanitario regionale

3. IN CHE MODO E PER QUANTO TEMPO POTREMO CUSTODIRE I TUOI DATI PERSONALI?

Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato con modalità manuale e informatizzata per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 del Reg. UE n. 2016/679 e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, modifica, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, limitazione, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Suoi dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico. Il Titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra. Salvo diversamente espresso dalla normativa cogente, in generale i Suoi dati personali saranno conservati nei nostri archivi per 5 anni.

4. CHI POTREBBE ACQUISIRE INFORMAZIONI SUL SUO CONTO E A CHI POSSONO ESSERE COMUNICATI?

I Suoi dati potranno essere resi accessibili per le finalità di cui al punto 2. :

a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento e/o amministratori di sistema;
a società terze quali: società di consulenza di organizzazione ed enti di certificazione della Qualità, società informatiche per manutenzione dei software, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento.

Nell'ambito delle finalità espresse al punto 2 l'Azienda potrebbe comunicare i suoi dati (che non saranno diffusi) a:

ATS
Regione Lombardia
Medico revocati e nominati
Pediatri revocati e nominati
Ove necessario, alle autorità giudiziarie

5. DA CHI POTREMMO RICAVERE INFORMAZIONI SULLA SUA PERSONA?

In generale i dati dell'utente saranno acquisiti sempre presso lo stesso, tuttavia in caso di minori, di impossibilità fisica, per incapacità di agire o per incapacità di intendere e volere i dati potrebbero essere acquisiti attraverso chi esercita legalmente la potestà, ovvero da un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente, o, in loro assenza, dal responsabile di struttura presso cui dimora l'interessato.

6. POSSONO ESSERE TRASFERITI I SUOI DATI PERSONALI IN PAESI EXTRA UE?

No, non è previsto alcun trasferimento di dati verso paesi Extra UE.

7. IN CHE MODO E' OBBLIGATO A FORNIRE I SUOI DATI E IL CONSENSO? IN CASO DI RIFIUTO COSA ACCADE?

In generale il conferimento dei dati elencati al punto 1 è strettamente necessario. In loro assenza, non potremo garantirle i Servizi del punto. 2. e ottemperare agli obblighi di legge connessi.

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI E A CHI SI PUO' RIVOLGERE?

In base al Reg.to UE 2016/679, Cap.III:

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: dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato; 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) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro 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;
d. copia delle informazioni in nostro possesso in un formato comune e interoperabile;
e. la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi, in tutto o in parte: per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
Inoltre, l'interessato ha il diritto di:
f. revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
g. proporre reclamo ad un'Autorità di Controllo;
E' possibile richiedere al titolare, una "DICHIARAZIONE DI ATTESTAZIONE" idonea a certificare che le richieste avanzate siano state effettivamente risolte e portate a conoscenza di coloro ai quali erano stati precedentemente diffusi e comunicati i dati.
In quanto soggetto interessato, Lei potrà anche delegare una terza persona con una copia della procura ovvero della delega sottoscritta in presenza di un incaricato o sottoscritta e presentata unitamente a una fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento dell'interessato. Il titolare è tenuto a dare riscontro alla richiesta entro 30 giorni dalla data di inoltra o altri 30 giorni nel caso in cui la risposta sia problematica, in ogni caso entro il 30 esimo giorno. Le verrà data comunicazione scritta delle motivazioni del ritardo. Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti contattando:

Titolare del Trattamento dei Dati personali: Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, Piazza Ospedale, 10 – 26900 Lodi, Tel. 0371-376401; Fax 0371-376438; protocollo@pec.asst-lodi.it

Responsabile del trattamento: Direttore UOC Erogazione Territoriale delle Prestazioni Socio – Sanitarie, Piazza Ospedale, 10 – 26900 Lodi, Tel. 0371-372482; patrizia.mori@asst-lodi.it

Responsabile della Protezione dei Dati personali: Dott. Marco Esposti, Piazza Ospedale, 10 – 26900 Lodi, Ospedale Vecchio 2° Piano, Tel. 0371376492; dpo@asst-lodi.it

