

Udine, .....

Spett.le "La Quietè"  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
Via S. Agostino, 7  
33100 UDINE

**Oggetto: consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del d. lgs. 196/2003**

Il/La sottoscritto/ a.....  
in qualità di interessato/parente o tutore dell'interessato

DICHIARA

di avere ricevuto l'informativa ex art. 13 d. lgs. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

Conseguentemente

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO

- al trattamento dei dati stessi, che verranno utilizzati per i fini istituzionali dell'Ente o secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza e i diritti dell'interessato, ed alla comunicazione dei medesimi per le attività istituzionali dell'Ente ai soggetti indicati al punto 4 dell'informativa, con particolare ed espresso riferimento ai dati sensibili di cui all'art. 23 del d. lgs. 196/2003, necessari per la gestione del ricovero e la tutela sanitaria;
- ed autorizza espressamente il personale addetto al rilascio delle notizie utili al fine di mettere in condizione parenti e conoscenti di rintracciarlo e contattarlo all'interno dell'Istituto, al domicilio qualora dimesso o in ospedale ove ricoverato.

In fede,

.....  
(firma del dichiarante)

Si attesta che l'Ospite .....

- rifiuta di esprimere l'assenso
- è impossibilitato ad esprimere l'assenso
- esprime l'assenso ma è impossibilitato a firmare

IL DIRETTORE SANITARIO

.....