SCHEDA DI VISITA

COGNOME_____NOME _____

DATA DI NASCITA _____LUOGO DI NASCITA_____( )

C.FISCALE _____

RESIDENTE A _____ ( ) VIA _____N°_____ CAP _____

TELEFONO_____MAIL _____

DATI ANAMNESTICI

Il bimbo ha già avuto malattie e/o interventi? SI NO
Se sì quali? _____
Ha già effettuato anestesie? SI NO
Sta attualmente assumendo medicinali di qualsiasi tipo? SI NO
Se sì quali? _____
Allergie: _____
Altre malattie qui non elencate? _____
Il bimbo ha abitudini viziate? (suzione labbro,ciuccio, matite, ecc…) _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

SAN GIUSEPPE PROVAGGI FINANZIARIA SRL (SAN GIUSEPPE PROFIN) tratta i dati personali degli utenti secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza e i diritti degli stessi. Questa informativa ha lo scopo di fornire una chiara comprensione delle pratiche di trattamento dei dati. Il Titolare del trattamento è SAN GIUSEPPE PROFIN, P.Iva 00839300092, con sede legale in VIA PRIVATA DEL GONFALONE 3, 20123 MILANO. Il Titolare garantisce la protezione dei dati personali da ogni evento che possa metterli a rischio di violazione. Le policy e le prassi adottate sono regolarmente aggiornate per rispondere a cambiamenti normativi e organizzativi. Il DPO è SIGMA SERVIZI SRL, con sede legale in Via Larga 31, 20122 Milano, contattabile all'indirizzo dposangiuseppeprofin@mailsg.it. Il DPO è responsabile di assicurare che tutte le attività di trattamento dei dati siano conformi alle normative vigenti. I dati trattati possono includere dati comuni, particolari, sanitari e biometrici. Questi dati possono essere raccolti durante la fornitura di servizi sanitari, diagnostici e terapeutici, nonché attraverso interazioni amministrative. Le finalità sono:

1. Prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. Base giuridica: esecuzione di un contratto.
2. Adempimento di obblighi contabili e fiscali. Base giuridica: obbligo legale.
3. Adempimento di obblighi di legge e normativa comunitaria. Base giuridica: obbligo legale.
4. Gestione delle liste d'attesa e maggiore possibilità di scelta tramite società collegate. Base giuridica: consenso.

Il conferimento dei dati è necessario per le finalità sopra indicate. Il rifiuto di fornire tali dati potrebbe impedire l'esecuzione dei servizi richiesti.I dati saranno trattati da personale autorizzato, società terze e collaboratori medici, nonché da professionisti esterni e consulenti. I dati non saranno diffusi e saranno conservati su server ubicati nell'Unione Europea, attualmente situati in Italia. Le misure di sicurezza adottate assicurano la riservatezza e l'integrità dei dati. Gli interessati hanno il diritto di accedere, aggiornare, rettificare, cancellare i dati, limitare il trattamento, opporsi al trattamento, chiedere la portabilità dei dati e revocare il consenso in qualsiasi momento. Per esercitare questi diritti, contattare privacy@mailsg.it o inviare una raccomandata a SAN GIUSEPPE PROVAGGI FINANZIARIA via Delle Peschiere 41/6, 17025 Loano. È anche possibile proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Preso atto della possibilità di revocare il mio consenso in qualsiasi momento, consento al trattamento dei miei dati personali e dati sensibili da parte del titolare del trattamento per le suddette finalità:

Consento [SI] [NO] Registrazione pazienti e gestione amministrativa
Consento [SI] [NO] Che il professionista possa prelevare i miei dati particolari utilizzabili ai soli fini professionali
Consento [SI] [NO] Comunicazione a Loano Salute o altre aziende partner

_____

FORMULA DI CONSENSO PER MINORE

I sottoscritti,
padre (cognome) _____ (nome) _____ C.F. _____,
madre (cognome) _____ (nome) _____ C.F. _____,
o TUTORE _____
genitori/ esercenti la podestà genitoriale (cognome) _____ (nome) _____
C.F._____

□ *acconsento* □ *non acconsento*
al trattamento dei dati di natura sensibile/particolare, relativi allo stato di salute, per le finalità riportate in informativa.

Firma del padre _____
Firma della Madre _____

Firma Tutore _____

Il sottoscritto_____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Loano,

_____