



FONDAZIONE "MAZZUCCHINI" CASA DI RIPOSO POMPONESCO - ETS
46030 POMPONESCO (MN) - VIA GARIBALDI, 36 - TEL. 0375/86024-
C.F./P.I.:01542450208

CONSENSO al TRATTAMENTO DEI DATI (Dlgs 196/03)

Ai sensi dell'art.81 ed 82 del D.Lgs.196/03, che prevede che l'interessato o colui che lo rappresenta debba esprimere per iscritto il proprio consenso per il trattamento dei dati relativi alla salute, la preghiamo di esprimere la sua volontà nella formula qui di seguito scritta.

Il sottoscritto _____

in qualità di:

- ☐ Figlio
☐ Genitore
☐ Coniuge

- ☐ Tutore
☐ Curatore
☐ Altro _____

residente in _____

i cui recapiti telefonici sono _____

viene edotto dal medico competente e riconosce **che le condizioni psicofisiche dell'interessato non consentono di fornirgli una informativa diretta e pertanto valutata la condizione di fatto, in nome dell'interessato e per la tutela della sua dignità,**

dichiara di aver appreso consapevolmente quanto descritto nell'informativa sopra riportata e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili della persona interessata al ricovero e/o dei propri;

Data __/__/__

In fede _____

Il sottoscritto, come sopra identificato **acconsente**, inoltre, a che possa essere data informazione relativamente alla mera **presenza** di me medesimo o dell'interessato presso questa struttura a:

- ☐ a nessuno
☐ solo a
☐ a tutti coloro che lo richiedano

Data __/__/__

In fede _____

Si informa, inoltre, che nell'ambito delle finalità istituzionali dell'ente potranno essere utilizzati alcuni dati personali dell'ospite.

Pertanto si richiede il consenso alla pubblicazione e/o diffusione dei seguenti dati personali:

- utilizzo del **nome e del cognome** per identificare i luoghi o gli oggetti assegnati all'ospite (es: porta, letto, armadio, suppellettili, etc) che risulteranno quindi visibili a terzi ospiti e visitatori
 - ☐ Acconsente
 - ☐ Non acconsente
- utilizzo di **immagini fotografiche** che potranno essere utilizzate per la redazione di VOLANTINI O LIBELLI e per finalità ricreative all'interno della struttura
 - ☐ Acconsente
 - ☐ Non acconsente
- utilizzo di **immagini fotografiche, video ed eventuale nominativo**, raccolto all'interno della struttura e pubblicato e/o diffuso sul **sito internet istituzionale**, sui **social network**, su **carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione** e successivamente conservati negli archivi della Fondazione
 - ☐ Acconsente
 - ☐ Non acconsente

Data __ / __ / __

In fede _____