



TUTELA PRIVACY

AUTORIZZAZIONE LEGGE 196/03
(CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

Rosolina,

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto per iscritto da parte della Direzione le informazioni di cui alla legge 196/03.

In particolare dichiara di aver liberamente preso atto che i dati raccolti al momento della presentazione della domanda di inserimento saranno utilizzati per la gestione del ricovero presso la Residenza Sanitaria Assistenziale "La Rosa dei Venti" ubicata in Via Mariangela Marangon - Rosolina - e che gli è stato riconosciuto il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare ed opporsi al trattamento dei dati stessi nonché gli altri diritti identificati nella legge 196/03.

Per far valere i propri diritti, potrà rivolgersi alla Direzione dell'Ente.

Di conseguenza vengono autorizzati il titolare, il responsabile e gli incaricati dell'Istituto al trattamento dei dati personali ed alla comunicazione dei medesimi, ai fini istituzionali, ad altri enti pubblici, medici, organismi sanitari, con particolare ed espresso riferimento a quelli riguardanti lo stato di salute, necessari per la gestione del ricovero e la tutela sanitaria.

In fede

.....