Fascicolo Sanitario elettronico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Delega per il ritiro delle credenziali

ATTENZIONE

La presente delega è **ritenuta valida esclusivamente** laddove correlata da:

1) **Fotocopia del documento di riconoscimento del delegante**
2) Documento di riconoscimento del delegato

Il/La sottoscritto/a _____
(indicare Nome e Cognome del delegante)

nato/a il ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ a _____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cellulare _____
(obbligatorio per la ricezione della One Time Password (OTP))

AUSL di assistenza _____

Email_____

Si ricorda che al primo accesso al proprio FSE, il cittadino potrà manifestare:

- Il consenso all'alimentazione
- Il consenso alla consultazione
- Il consenso alla consegna dei referti esclusivamente on line
- Il consenso al recupero degli eventi pregressi dal 1/1/2008, ove presenti

Per maggiori informazioni si invita a consultare il sito **http://support.fascicolo-sanitario.it**

DELEGA

Al ritiro della prima parte delle credenziali informatiche per l'accesso ai Servizi Sanitari Online (la seconda parte delle credenziali verrà inviata via posta elettronica all'indirizzo email specificato)

il/la signor/a _____
(indicare Nome e Cognome del delegato)

nato/a il ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ a _____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Il delegante

Data ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 12 del GDPR 2016/679)

L'Azienda sanitaria ricevente la richiesta, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, informa che i dati conferiti verranno utilizzati esclusivamente allo scopo di creare e abilitare l'account del delegante per l'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), ai servizi online e ad altre applicazioni su dispositivi mobili (APP) implementati e resi disponibili dalla Regione Emilia-Romagna e dalle Aziende sanitarie della Regione.
Il trattamento potrà essere eseguito usando supporti cartacei, nonché strumenti informatici. I dati non verranno in nessun modo diffusi né comunicati ad alcuni terzi. I diritti di cui all'Art. 15 del GDPR 2016/679 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi all'Azienda Sanitaria ricevente la richiesta.

Per la visione del testo integrale della informativa:
http://support.fascicolo-sanitario.it/guida/informazioni-utili/tutela-della-privacy-e-consensi/informativa-sul-trattamento-dei-dati
Per informazioni chiama il Numero Verde 800 033 033 oppure visita il sito https://support.fascicolo-sanitario.it