

**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI VISITE MULTIDISCIPLINARI**  
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Gentile Signore/a,

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma La informa, ad integrazione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali" già rese nei diversi contesti di cura, sulle finalità e modalità di trattamento dei Suoi dati personali e appartenenti a categorie particolari (inclusi i dati genetici e di salute) per l'erogazione di visite multidisciplinari. A fronte di un quesito clinico di particolare complessità il medico che La ha in cura può proporle di avvalersi di consulenze da parte di professionisti con specialità attinenti alla patologia oggetto di indagine. In tali casi, Lei potrà scegliere liberamente di essere visitato, dal medico che l'ha in cura e da tali specialisti (cardiologi, ortopedici, genetisti...) afferenti all'Azienda. Al termine della visita multidisciplinare Le sarà rilasciato un referto medico integrato, che Le sarà compiutamente illustrato e potrà confluire, salva Sua richiesta di "oscuramento", sul Suo Dossier Sanitario Elettronico (DSE) e sul Suo Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). I Suoi dati personali saranno trattati, nel rispetto dei principi della normativa in materia di protezione dei dati personali, da soggetti autorizzati soggetti a segreto d'ufficio, segreto professionale o ad equivalente obbligo di segretezza. L'Azienda si avvale di soggetti nominati Responsabili del trattamento (es. gestori e manutentori di sistemi informatici ...).

**TITOLARE DEL TRATTAMENTO E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**

Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, con sede in Via Gramsci, 14 – 43126 Parma. Il Responsabile della Protezione Dati (RPD o DPO) può essere contattato all'indirizzo email: [dpo@ao.pr.it](mailto:dpo@ao.pr.it).

**FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASE GIURIDICA**

I Suoi dati personali sono trattati esclusivamente per il perseguimento delle finalità di diagnosi, assistenza e terapia sanitaria e, in particolare, per completare l'inquadramento del quesito clinico e assumere le migliori scelte diagnostiche terapeutiche.

**DESTINATARI O CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I DATI PERSONALI POSSONO ESSERE COMUNICATI**

I Suoi dati personali non saranno diffusi. Nei soli casi previsti dalla legge, i Suoi dati personali potranno essere comunicati a soggetti pubblici che agiscono come Titolari autonomi. I dati genetici possono essere oggetto di comunicazione a persone diverse da Lei, nei casi previsti dalla Legge e indicati nelle "Informazioni sul trattamento dei dati personali e genetici e per l'esecuzione di test genetici e consulenze genetiche".

**PERIODO DI CONSERVAZIONE**

I dati personali contenuti nel presente modulo sono conservati dalla Struttura dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma che richiede la consulenza, unitamente alla Sua documentazione sanitaria. Il tempo di conservazione del referto relativo alla visita multidisciplinare è fissato in 5 anni, in caso di accesso ambulatoriale, ed è invece illimitato all'interno della documentazione sanitaria di ricovero.

**ESERCIZIO DEI DIRITTI**

Lei può in ogni momento esercitare il diritto di ottenere l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica di dati inesatti, l'integrazione di dati incompleti e, nei casi stabiliti dalla legge o regolamento, la limitazione, la cancellazione o l'opposizione al trattamento, indirizzando apposita istanza al Responsabile della Protezione dei Dati (c.d. RPD o DPO), tramite email: [dpo@ao.pr.it](mailto:dpo@ao.pr.it) o tramite l'URP, via Gramsci, 14 – 43126 Parma [urp@ao.pr.it](mailto:urp@ao.pr.it).

**DIRITTO DI RECLAMO**

Lei, se ritiene che il trattamento dei Suoi dati personali sia effettuato in violazione di legge, ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. L'Interessato potrà consultare il sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma- [www.ao.pr.it](http://www.ao.pr.it) sezione Privacy.

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a..... il.....,

in qualità di:

Diretto interessato

Tutore/Amministratore di Sostegno

Esercente la responsabilità genitoriale sul/la minore: ..... nato/a a..... il.....

**DICHIARA:**

di essere stato informato e di aver compreso che i propri dati personali e appartenenti a categorie particolari (inclusi i dati genetici e di salute) saranno trattati per l'erogazione di visite genetiche multidisciplinari durante le quali la UO/Struttura/Servizio\_\_\_\_\_ (indicare) può avvalersi di consulenze specialistiche e/o prestare il proprio contributo se coinvolta da altre articolazioni, a fronte di un quesito clinico di particolare complessità, per completare l'inquadramento del quesito clinico e assumere le migliori scelte diagnostiche terapeutiche, come da "Informazioni sul trattamento dei dati personali visite multidisciplinari" ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 (GDPR), che sono state fornite dal personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Titolare del trattamento dei dati ad integrazione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali" già rese nei diversi contesti di cura.

Parma, .....

Nome Cognome (in stampatello) e firma

.....