

Modulo accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino minorenne

ATTENZIONE

Si ricorda che per richiedere servizi FSE in modalità assistita per figli minorenni è necessario che il genitore abbia rilasciato i consensi FSE necessari

In luogo di autentica di sottoscrizione, si allega copia di documento di identità in corso di validità.

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

nato/a il a _____

Codice Fiscale

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e in qualità di genitore non soggetto a limitazioni della propria potestà genitoriale

DICHIARA

Che i figli minori per i quali richiede la possibilità di accedere alla consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico sono:

1) _____
(Cognome Nome)

nato/a il a _____

Codice Fiscale

2) _____
(Cognome Nome)

nato/a il a _____

Codice Fiscale

3) _____
(Cognome Nome)

nato/a il a _____

Codice Fiscale

Rilascio il consenso per l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) dei figli minorenni sopra indicati

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Rilascio il consenso per la consultazione del FSE dei figli minorenni sopra indicati

SOLO AL MIO MMG/PLS A TUTTI GLI SPECIALISTI E AL MIO MMG/PLS
 NON ACCONSENTO

Accenso alla consegna dei referti tramite FSE per i figli minorenni sopra indicati

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Accenso al recupero degli eventi pregressi dal 2008, ove presenti, per i figli minorenni sopra indicati

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Firma del genitore

Data

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 D. Lgs. n. 196/2003)

L'Azienda ricevente la richiesta, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, informa che i dati conferiti verranno utilizzati esclusivamente allo scopo di fornire al genitore l'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico dei figli minorenni.

Il trattamento avverrà sia su supporto cartaceo che avvalendosi di strumenti elettronici. I dati non verranno in nessun modo diffusi né comunicati ad alcuni terzi. I diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi all' Azienda ricevente la richiesta.

Per la visione del testo integrale delle informative visita il sito support.fascicolo-sanitario.it
Per informazioni chiama il **Numero Verde 800 448822** oppure visita il sito support.fascicolo-sanitario.it