

## 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>