

## Modulo accesso ai Servizi Sanitari Online di minorenni

### 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 ai Servizi Sanitari Online 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. 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 fornire al genitore 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, dei figli minorenni.

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>