

 REGIONE DEL VENETO ULSS7 PEDEMONTANA Direzione Amministrativa di Ospedale	MODULO	MD75127AZ.002
	DELEGA PER IL RITIRO DI REFERTI - ESAMI	pag. 1/1

All'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ residente a _____
 in via _____ n. civico _____

DELEGO*

Il/la signor/a _____ nato/a a _____
 il _____ residente a _____
 in via _____ n. civico _____

al ritiro del referto relativo a:

_____ eseguito/a il _____

(di cui allega documentazione rilasciata per il ritiro)

esonero l'Azienda Sanitaria da qualsiasi responsabilità prevista dal D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (e ss.mm), relativo alla tutela della riservatezza delle persone.

Il sottoscritto è a conoscenza che il trattamento dei dati personali è disciplinato dal GDPR (Regolamento Europeo 679/2016)

*** Il soggetto delegato al ritiro deve esibire anche il documento d'identità del delegante, o copia dello stesso, ed un proprio documento identificativo (entrambi in corso di validità).**

Luogo _____ data _____ **il delegante** _____
(firma)

Attesto che il sig./la sig.ra _____

Nato/a il _____ e residente a _____

In via _____ n. civico _____

È stato/a identificato/a tramite:

conoscenza personale

documento: _____

rilasciato il _____ da _____

Luogo _____ data _____ **l'incaricato** _____