

**INFORMATIVA e CONSENSO al trattamento di dati personali**  
**(art.13 - Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 )****Gentile Cliente,**

tutte le informazioni raccolte e quelle che emergono o potrebbero emergere nel corso dello svolgimento di attività correlate all'erogazione di servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali, saranno trattate in modo strettamente confidenziale, in conformità alle norme di buona pratica clinica nonché a quelle per la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali.

Potrà essere previsto anche il trattamento di "categorie particolari di dati personali" (sensibili), vale a dire quelli idonei a rivelare l'origine razziale od etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, biometrici e quelli relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

In particolare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, Assistenza Socio Sanitaria Società Cooperativa Sociale per Azioni (di seguito Villa Puricelli) Le chiede di tenere conto di quanto segue:

- Titolare del trattamento dati è: "Assistenza Socio Sanitaria Cooperativa Sociale per Azioni" Sede legale : Largo San Giuseppe, 2 – 21052 Busto Arsizio (VA),
- Sede amministrativa ed operativa: Piazza Puricelli, 2 – 21020 Bodio Lomnago (VA),
- Responsabile del trattamento dei dati è l'Amministratore Delegato, Sig. Maurizio Di Muro,
- Responsabile protezione dati (RPD/DPO) – tel.0332948982 – e-mail: rpd@villapuricelli.it.

**1. FINALITA', MODALITA' DEL TRATTAMENTO E RELATIVA BASE GIURIDICA**

I dati da Lei forniti saranno trattati e archiviati in forma cartacea, automatizzata e/o informatizzata, per le esclusive finalità connesse all'espletamento delle funzioni relative alle seguenti attività:

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ivi compresi servizi diagnostici, programmi terapeutici, costituzione di Fascicolo Sanitario Elettronico (di seguito FSE) o dossier sanitario e qualsiasi altro servizio sociosanitario erogato da Villa Puricelli nell'ambito delle unità di offerta da essa gestite o al domicilio del paziente;
- b) amministrative, organizzative e di gestione dei servizi forniti agli interessati;
- c) di certificazione, di denuncia e di referto, di prescrizione, di compilazione della documentazione clinica e dei registri;
- d) di recupero crediti, di verifica dell'esenzione dal pagamento della retta e di controllo della congruità delle prestazioni erogate;
- e) di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sociosanitaria, anche ai fini della trasmissione elettronica o comunicazione dei dati agli enti istituzionali competenti, nei limiti di quanto previsto da norme e regolamenti europei, statali e regionali vigenti;
- f) legate alla fornitura di altri beni o servizi all'utente per la salvaguardia della salute (es. fornitura di ausili, protesi e gestione della cronicità), anche attraverso sistemi di teleassistenza e telemedicina a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- g) attività finalizzate a promuovere e pubblicizzare l'attività di Villa Puricelli quali, a titolo esemplificativo, pubblicazione di immagini di vita quotidiana all'interno delle unità di offerta gestite da Villa Puricelli sul proprio sito internet, sui social network o sul giornalino interno.

**2. NATURA OBBLIGATORIA DEI DATI E CONSEGUENZA DI EVENTUALE RIFIUTO A FORNIRE I DATI**

Il consenso al trattamento dei dati personali da Lei forniti risulta indispensabile ai fini dell'espletamento delle attività sopra riportate. In caso di rifiuto a fornire i dati, non potranno essere svolte le attività richieste.

**3. DESTINATARI DEI DATI**

I dati da Lei forniti e tutta la documentazione di interesse all'espletamento delle azioni di cui al punto 1 della presente informativa saranno trattati da:

- personale appositamente incaricato e autorizzato che opera sotto il diretto controllo del Titolare trattamento dei dati (compreso personale sostitutivo);
- Responsabili del trattamento ai sensi dell'art.28 del Regolamento UE (l'elenco può essere richiesto al Responsabile del trattamento dati presso la sede del Titolare del trattamento);
- Società, Enti/Aziende che, per conto di Villa Puricelli, forniscano specifici servizi elaborativi, che svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quelle di Villa Puricelli o attività necessarie all'esecuzione delle prestazioni da Lei richieste o che richiederà;
- Soggetti pubblici e/o privati che possono accedere ai dati in forza di disposizioni di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, nei limiti previsti da tali norme.

I dati da Lei forniti e tutta la documentazione di interesse all'espletamento delle azioni di cui al punto 1 della presente informativa non saranno trasferiti al di fuori dell'Unione Europea né saranno in alcun modo diffusi, salvo il caso in cui sia necessario per la salvaguardia della vita o dell'incolumità di un terzo.

#### 4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati personali di natura sanitaria saranno conservati illimitatamente, in ottemperanza alle vigenti normative nazionali.

I dati di diversa natura, fatti salvi gli eventuali obblighi di legge, verranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati e per gli obblighi derivanti dal contratto/servizio richiesto (dati contabili per 11 anni, dati amministrativi non contabili per 5 anni), nonché per il perseguimento del legittimo interesse del Titolare del trattamento o di terzi, sempre nei limiti di legge.

#### 5. PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO E PROFILAZIONE

All'ingresso in RSA (Residenza Sociosanitaria per Anziani) è obbligo gravante sull'erogatore attribuire un profilo all'ospite all'interno delle c.d. "Classi SOSIA" secondo la normativa regionale vigente. E' da escludere l'esistenza di un processo decisionale automatizzato che possa comportare conseguenze dirette ed in modo automatico all'interessato.

#### 6. DIRITTI DELL'INTERESSATO (Art.13)

L'interessato cui si riferiscono i dati personali ha il diritto, in qualunque momento, nei casi previsti, di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto (diritto di accesso ai dati) e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Ai sensi del medesimo articolo si ha il diritto di chiedere la cancellazione (diritto all'oblio), la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge (limitazione al trattamento), nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati (richiesta di trasferire i propri dati in formato elettronico da un Titolare all'altro).

L'interessato cui si riferiscono i dati personali ha il diritto, in qualunque momento, di revocare il consenso al trattamento dei dati forniti, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca, con conseguente impossibilità per il Titolare di continuare il rapporto in essere.

L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile del trattamento dati presso la sede del Titolare.

All'interessato verrà fornito riscontro compiuto e analitico in merito all'istanza presentata.

L'interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante nel caso ritenga che dal trattamento dei dati forniti sia derivata la violazione di un diritto o libertà.

#### 7. COSTITUZIONE DI FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO/DOSSIER SANITARIO

Per FSE si intende l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito; per dossier sanitario si intende l'insieme dei dati personali generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito, messi in condivisione logica dai professionisti sanitari che lo assistono, al fine di documentare la storia clinica e di offrirgli un migliore processo di cura.

Il mancato consenso totale o parziale non incide sulla possibilità di accedere alle cure mediche richieste.

Rispetto ai dati personali trattati mediante il FSE è garantita in ogni momento la possibilità di facile consultazione, ottenimento di copia in forma intelligibile (supporto cartaceo o informatico), accesso ai dati contenuti, integrazione, aggiornamento, rettifica, revoca al consenso dell'implementazione, oscurazione di alcuni dati clinici.

Le istanze relative all'esercizio delle predette facoltà possono essere presentate e saranno evase secondo le modalità riportate nel precedente punto 6.

Il titolare ha provveduto a formare adeguatamente il personale coinvolto in merito agli aspetti rilevanti della disciplina sulla protezione dei dati personali.

Per trattamenti diversi dalle finalità riportate nella presente informativa, sarà data distinta informativa con richiesta di consenso, se dovuto.

F.to L'Amministratore Delegato  
*Maurizio Di Muro*

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in caso di maggiorenne, in qualità di:  
 diretto interessato  
 amministratore di sostegno del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
 tutore del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
 curatore del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

in caso di minore, in qualità di:  
 affidatario del minore \_\_\_\_\_  
 genitore esercente la responsabilità genitoriale in via esclusiva  
 genitore esercente la responsabilità genitoriale in modo congiunto

ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 autorizzo a:

- sottoporre a trattamento i dati personali che mi riguardano o che riguardano la persona che rappresento giuridicamente, in quanto necessari ai fini del contenuto nell'informativa. Dichiaro che mi sono state preventivamente rese le prescritte informazioni circa le caratteristiche, le finalità e le modalità del trattamento, gli eventuali destinatari, per iscritto con la nota informativa di cui sopra, che si considera parte integrante ed essenziale della presente dichiarazione;
- consegnare copie od originali della documentazione di qualsiasi tipo in Vostro possesso, nulla escluso, che riguarda me o la persona che rappresento giuridicamente alle seguenti persone: \_\_\_\_\_
- non consegnare copie od originali della documentazione di qualsiasi tipo in Vostro possesso, nulla escluso, che riguarda me o la persona che rappresento giuridicamente alle seguenti persone: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma L'interessato o rappresentante legale

\_\_\_\_\_

Genitore 1 \_\_\_\_\_

Genitore 2 \_\_\_\_\_