

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

MODULO “A”

Documentazione sanitaria di paziente deceduto
(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000, art. 47)

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME E NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

CELLULARE _____

PEC/Email _____

IN QUALITÀ DI (selezionare opzione):

Intestatario

Erede legittimario con il seguente grado di parentela _____ erede testamentario dell'Intestatario defunto _____
(in questo caso allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà – MODULO “A”, copia del documento identità ed eventuale documentazione comprovante il titolo)

Esercente la responsabilità genitoriale Affidatario/Tutore/Curatore/assistente di sostegno sull'Intestatario _____
(in questo caso allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà – MODULO “B”, copia del documento di identità ed eventuale documentazione comprovante il titolo)

Delegato
(in questo caso allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà – MODULO “C” e copia del documento di identità del delegante e del delegato)

Altro (specificare) _____

Estremi del documento _____ rilasciato il _____

DICHIARA (selezionare opzione)

di essere legittimario, ai sensi dell'art. 536 c.c., del/della Sig./Sig.ra

_____ deceduto/a il _____, con il/la quale ha la seguente relazione di parentela _____

di essere erede testamentario*

e, pertanto, di avere pieno diritto a richiedere copia della documentazione sanitaria di cui all'allegata richiesta, sollevando la ASL Rieti da ogni responsabilità, anche in relazione allo smarrimento o alla visione della stessa da parte di terzi non autorizzati, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Luogo _____ Data ___ / ___ / _____ Firma _____

Allegare:

- Copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante
- Certificato di morte o dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. n. 445/2000
- *Copia del testamento (se erede testamentario)

INFORMAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

La Asl di Rieti con sede in Via del Terminillo 42, 02100 Rieti - Centralino 0746.2781 - PEC: asl.rieti@pec.it quale Titolare del trattamento, con la presente la informa che i dati che ci vengono conferiti anche telematicamente mediante il presente modulo e relativi allegati sono trattati per fornire la documentazione richiesta e per tutte le attività amministrative connesse. Base giuridica dei trattamenti in questione è da rinvenirsi nella necessità di dare esecuzione alle richieste degli interessati. A tale finalità potrà aggiungersi la necessità di tutelare, anche in giudizio, i diritti e gli interessi dell'ASL, dei suoi dipendenti e assimilabili, dei pazienti e/o di terzi. I dati saranno conservati per il tempo necessario alla corretta e completa erogazione della prestazione richiesta e per il successivo anno, fatta salva la gestione dell'eventuale contenzioso. Il conferimento di tutti i dati richiesti è necessario e l'eventuale rifiuto di fornirli rende impossibile dare seguito alla richiesta. I dati saranno conosciuti da personale sanitario e/o amministrativo dell'ASL di Rieti appositamente autorizzato al relativo trattamento e potranno essere oggetto di comunicazione, se previsto da norma di legge o di regolamento, a Pubbliche Amministrazioni, Autorità Giudiziarie, Forze dell'Ordine e consulenti legali e/o assicurativi per la gestione del contenzioso. I dati non sono soggetti a diffusione. Infine, informiamo gli interessati che, sui dati trattati dall'ASL di Rieti, è loro facoltà esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento. Gli interessati, in particolare, hanno il diritto in qualunque momento di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che li riguarda, hanno infine il diritto di opporsi al trattamento. Tali diritti potranno essere esercitati inviando una richiesta all'ASL di Rieti, Titolare del trattamento, all'indirizzo della sede aziendale, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati sempre contattabile all'indirizzo e-mail dpo@asl.rieti.it. Gli interessati che ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti, effettuato dall'Asl di Rieti, avvenga in violazione di quanto statuito dal Regolamento potranno proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del Regolamento medesimo o adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).