

STUDIO ASSOCIATO MEDICO LEGALE

Dott. Stefano Pierotti – Dott. Lido Vitale

Via di Vorno 9/A – 55060 Guamo LU – Tel. 0583/403056 – fax 0583/403896

Poliambulatorio Croce Verde - via Garibaldi n. 208 - 55049 VIAREGGIO

Sito internet: www.studiomedicolegale.com

INFORMATIVA ART. 7 D.L. 196 DEL 30/06/2003 E SUCCESSIVE MODIFICHE

- RICHIESTA CONSENSO -

(tutela della privacy)

Il D.L. 196 del 30/06/2003, tutela la raccolta e il trattamento dei dati personali. Al fine di conformarsi al precetto di cui all'articolo 7 del citato provvedimento, lo scrivente Studio Medico Legale informa tramite la presente di quanto segue:

1. i dati personali di cui lo scrivente verrà in possesso sono acquisiti nel corso della visita medica e conservati presso il domicilio fiscale dello stesso;
2. la finalità per cui i dati concernenti la sua persona sono raccolti, registrati, ordinati e memorizzati, consistono nella compilazione dell'elaborato peritale medico legale, teso all'espletamento dell'incarico conferito dalla Compagnia Assicuratrice _____ onde valutare le conseguenze da Lei riportate nel sinistro del _____;
3. la conservazione e il trattamento di tali dati avverrà nel rispetto di ogni misura cautelativa della loro sicurezza e riservatezza;
4. i dati personali e sensibili verranno comunicati, nell'espletamento dell'attività dello scrivente, unicamente alla Compagnia Assicuratrice di cui al punto 2, che ha conferito l'incarico.

Il conferimento dei dati è facoltativo ma indispensabile per l'espletamento dell'incarico medico legale.

MODULO DI CONSENSO

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___/___/___ e residente a _____

Via _____

- esprimo/non esprimo il mio consenso alla raccolta dei miei dati personali e sensibili;
- autorizzo/non autorizzo il trattamento dei miei dati personali e sensibili;

ai fini dell'espletamento dell'indagine medico legale che mi riguarda (precisata al punto due del presente documento), da parte dello Studio Medico Legale - Dott. Stefano Pierotti - Dott. Lido Vitale, incaricato dalla Compagnia Assicuratrice di cui al punto due del presente documento.

Lucca, lì _____

Firma _____