

ABC MEDICAL SRL  
VIA GIOVIO, 35  
22100 COMO  
C.F. e P.IVA 04140550130  
abcmedicalsr124@gmail.com

**Informativa e Consenso al trattamento dei dati ai sensi  
Regolamento Europeo 679/2016**

Como .....

Cognome ..... Nome/i .....  
(Siete pregati di indicare anche il 2º nome ed ulteriori)

Codice Fiscale .....

Residente in Via ..... N. ....

C.A.P. ..... Località ..... Prov. di .....

Cellulare ..... Telefono Fisso .....

MAIL per invio fattura.....

Nato/a A ..... Prov. di ..... il .....

Vi informiamo che i dati personali (compresi quelli sensibili ora descritti nell'art.9) che Ci fornirete saranno trattati sia con strumenti automatizzati, che non e comunque in conformità a quanto previsto, anche in termini di sicurezza dei dati, dal regolamento UE 679/2016 ai fini dell'assolvimento dei compiti affidatici, così come esplicitato nel contratto attualmente vigente o/e ai fini di fornirvi le informazioni da Voi richieste e/o per adempiere a specifici obblighi di legge in capo al titolare del trattamento.

Il conferimento dei dati è facoltativo ma un Vs. rifiuto ci impedirà di proseguire nell'esecuzione del contratto in corso o di adempiere a Vostre specifiche richieste.

Nello specifico i Vostri dati sono legati alla nostra attività specifica di "**Ambulatorio medico oculistico Specialistico come autorizzato da Regione Lombardia**" e sono riguardanti la normale attività di rapporto con i pazienti o potenziali tali; non è prevista, salvo apposito e specifico consenso, alcuna attività di marketing massivo.

La conservazione dei dati (che comunque ed in nessun caso potrà essere superiore ai 10 anni dall'ultimo trattamento/aggiornamento) è legata all'esistenza di una fornitura di beni/servizi, agli obblighi di legge o ad esigenze di specifici trattamenti di cui siete parte, è vostro diritto richiedere la cancellazione dei dati quando lo stesso diritto non sia in contrapposizione con obblighi di legge.

I Vs. dati verranno comunicati agli incaricati della scrivente necessari allo svolgimento dei compiti affidatici, a banche od istituti di credito per il trattamento e l'incasso delle competenze, ad istituti od organismi pubblici in relazione ai compiti affidatici e a normative/obblighi di legge, ad organismi di controllo e pubblica sicurezza se richiesti, ad eventuali terze parti solo in conseguenza di utilizzo delle stesse per l'assolvimento dei compiti affidatici.

ABC MEDICAL SRL  
VIA GIOVIO, 35  
22100 COMO  
C.F. e P.IVA 04140550130  
abcmedicalsr124@gmail.com

Lei ha diritto di ottenere dal titolare la cancellazione, la limitazione, l'aggiornamento, la portabilità, l'opposizione al trattamento dei dati personali che la riguardano nonché in generale o diritti previsti dagli articoli 15,16,17,18,19,20,21 e 22 del Reg. Eu. 679/2016

Non è previsto il trasferimento di Vostri dati all'estero da parte della scrivente ma eventuali terzi coinvolti nel trattamento potrebbero avvalersi di tale possibilità.

**Titolare del trattamento:**  
**ABC Medical Srl : Via Rovelli 36 – Como (CO)**  
**Data Protection Officer: Gianluigi Ciocchini**

**Base di liceità del trattamento:**

Il trattamento dei dati personali da parte della scrivente ai fini dell'esecuzione di un contratto in essere o da svilupparsi secondo i modi indicati nell'informativa su esposta o per adempiere a specifiche richieste dell'interessato basa la sua liceità sull'art. 6 comma 1 lettera b del GDPR e pertanto non necessita di consenso.

In caso di trattamento di dati particolari ai sensi dell'articolo 9 (Es: Stato di salute) il trattamento si intende lecito ai sensi del paragrafo 2 lettera h del medesimo articolo in quanto esercitato da un professionista della sanità e pertanto non necessita di consenso.

**Un non conferimento dei dati implica un'impossibilità a proseguire il rapporto.**

Come previsto dall'art. 14 del Reg. U.E. 679/2016 Dichiaro che fornirò copia della presente informativa ai soggetti dei quali Vi comunicherò dati personali (compresi quelli sensibili ora descritti nell'art.9) da me raccolti allo scopo esclusivo di consentire l'esecuzione del contratto ove io sia parte in causa.

Firma dell'interessato

---

**Consenso alla Trasmissione dati**

Con la firma successiva l'interessato (paziente) autorizza il Titolare del Trattamento (ABC Medical SRL) a richiedere la trasmissione di documentazione medica da precedenti professionisti della sanità che avessero in carico il paziente.

Una mancata sottoscrizione del presente consenso implica che la documentazione sanitaria necessaria all'esecuzione delle prestazioni con il Titolare dovrà essere reperita dall'interessato e consegnata da questo alla ABC Medical.

Firma dell'interessato

---