

ALL'USMAF \_\_\_\_\_

UNITA' TERRITORIALE DI \_\_\_\_\_

**PRESTAZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI**

Il/La \_ sottoscritta \_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

[ ] per proprio conto

[ ] quale esercente la potestà genitoriale sul minore, \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 sulle finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati, per come sopra riportate, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà dati "sensibili" di cui ho appreso il significato (art.4 comma 1 lett. d e art.26 D.lgs. 196/2003), vale a dire, tra l'altro, "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale".

☐ presta | ☐ non presta

il consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento di quanto appreso dall'informativa.

Firma leggibile \_\_\_\_\_

☐ presta | ☐ non presta

il consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti e nelle modalità apprese dall'informativa.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

(firma leggibile ) \_\_\_\_\_