

**Informazioni ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679  
(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - RGPD-) sul trattamento dati personali necessario per le attività di**

**PRESCRIZIONE PRENOTAZIONE ED ESECUZIONE DEL TEST MOLECOLARE COVID-19**

La presente informativa viene resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg.UE 2016/679 (GDPR) con riferimento al trattamento dei suoi dati personali nell'ambito dell'attività di prescrizione, prenotazione ed effettuazione del test tampone molecolare nell'attuale situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19.

La presente informativa "breve":

- è prestata con modalità coerenti con l'art. 17 bis del D.L. 17 marzo 2020 n.18, convertito in Legge 24 aprile 2020 n.27
- nel rispetto del criterio di progressività è da considerarsi integrativa dell'informativa generale sul trattamento dei dati da parte dell'Azienda ed è anch'essa consultabile sul sito istituzionale [www.uslsudest.toscana.it](http://www.uslsudest.toscana.it), sezione Privacy-Privacy in Azienda.

<b>Titolare del trattamento</b>	l'Azienda Usl Toscana sud est con sede legale in via Curtatone, 54, 52100, Arezzo. Rappresentante Legale: Direttore Generale pro tempore, tel.0575 254102 e-mail direttore generale @uslsudest.toscana.it PEC <a href="mailto:ausltoscanasudest@postacert.toscana.it">ausltoscanasudest@postacert.toscana.it</a>
<b>Responsabile della protezione dei dati (RPD)</b>	tel.0575 254156 e-mail: <a href="mailto:privacy@uslsudest.toscana.it">privacy@uslsudest.toscana.it</a>
<b>Finalità del trattamento</b>	I dati da lei forniti verranno trattati per lo svolgimento di tutte le attività necessarie all'esecuzione del test tampone molecolare per la diagnosi del COVID-19 nel contesto emergenziale in atto .
<b>Base giuridica (condizione di liceità)</b>	Il trattamento risponde a : <ul style="list-style-type: none"> <li>- motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica (garantire, in particolare, la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del COVID-19 mediante adeguate misure di profilassi),</li> <li>- esigenza di assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale</li> </ul> nel rispetto dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere g) , h) , e i) del Regolamento (UE) 2016/679 nonché dell'articolo 2 -sexies , comma 2, lettere t) e u) del codice di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003,n. 196  La comunicazione dell'esito del tampone tramite SMS e la consegna del referto tramite posta elettronica/PEC trovano base giuridica ai sensi dell'art. 9, par. 2, RGPD nello specifico consenso dell'interessato.
<b>Tipologia di dati personali trattati</b>	Il trattamento avrà a oggetto: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ dati anagrafici (es. nome, cognome, codice fiscale, , indirizzo,.....) e dati delle categorie particolari (dati relativi alla salute);</li> <li>➤ dati di contatto da lei i forniti (es. numero telefonico, indirizzo email);</li> </ul> Le informazioni richieste sono necessarie per poter procedere alle attività correlate all'effettuazione del tampone. Il loro mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare la prestazione.
<b>Modalità del trattamento</b>	I suoi dati saranno trattati: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ in modalità analogica e con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati attraverso l'adozione di procedure, misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia dei dati trattati nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679</li> <li>➤ esclusivamente da personale dell'Azienda autorizzato e specificamente istruito, nonché da eventuali soggetti esterni con cui l'Azienda collabora nell'ambito dello specifico trattamento oggetto della presente informativa e individuati quali Responsabili del trattamento. Limitatamente al periodo di emergenza sanitaria, il trattamento dei dati può essere effettuato anche da soggetti autorizzati verbalmente.</li> </ul>

	<p>I suoi dati potranno essere comunicati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- altre strutture sanitarie, pubbliche o private</li> <li>- altri soggetti pubblici o privati</li> </ul> <p>esclusivamente per l'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID-19 ovvero se indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto.</p> <p>In particolare, le informazioni relative ai soggetti positivi al COVID 19 sono accessibili, per disposizione di legge e al fine del pieno svolgimento delle rispettive competenze istituzionali, al Prefetto, al Sindaco di residenza o di domicilio, alla protezione Civile, ai servizi sociali e comunali in casi specifici, ai volontari impegnati nelle attività di supporto nonché, per la ricostruzione della catena di contagio, ai soggetti con i quali il paziente è entrato in contatto. Sarà inoltre possibile la diffusione di dati personali diversi da quelli particolari e giudiziari nei casi in cui ciò risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza COVID-19.</p> <p>I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati, fatta salva l'ulteriore conservazione per il tempo necessario ad adempiere a obblighi di legge in ragione della natura del dato o del documento, per motivi di interesse rilevante o per l'esercizio di pubblici poteri.</p>
<p><b>Diritti dell'interessato</b></p>	<p>Lei ha diritto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ottenere in qualsiasi momento informazioni sull'utilizzo dei suoi dati;</li> <li>- accedere ai suoi dati personali</li> <li>- chiederne la rettifica o l'integrazione</li> <li>- chiedere, in alcune ipotesi previste dalla normativa, la limitazione del trattamento</li> <li>- opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano</li> </ul> <p>Per esercitare i suoi diritti può inviare richiesta al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati personali i cui dati di contatto sono sopra riportati. Il modulo per l'esercizio dei diritti è pubblicato nel sito web aziendale <a href="http://www.uslsudest.toscana.it">www.uslsudest.toscana.it</a> nella sezione "Privacy in Azienda-documentazione aziendale".</p>
<p><b>Reclamo all'Autorità di Controllo</b></p>	<p>Qualora ritenga che i Suoi diritti siano stati violati, potrà presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali tramite la modalità indicata sul sito <a href="http://www.garanteprivacy.it">www.garanteprivacy.it</a>.</p>

Al termine dello stato di emergenza il Titolare del trattamento adotta tutte le misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali

**Attestazione di presa visione e comprensione delle informazioni ed espressione del consenso al trattamento dei dati personali – esito tampone per SMS, , invio referto tampone per posta elettronica/PEC**

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, e della vigente normativa in materia di trattamento dati personali

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_  
documento di identità n..... rilasciato .....

⊗ per sé medesimo

Oppure

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_  
documento di identità n..... rilasciato .....

In qualità di \_\_\_\_\_( specificare se genitore, tutore, amministratore di sostegno, ecc.) , esercitando la  
rappresentanza legale del paziente:

(nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_

DICHIARA di aver ricevuto e compreso l'informativa per il trattamento dei dati per l'effettuazione del test molecolare COVID-19  
DICHIARA di aver ricevuto e compreso le informazioni relative alle caratteristiche della modalità di consegna tramite posta elettronica;

in relazione al test molecolare COVID-19 eseguito in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Invio SMS con esito test:

⊗ ACCONSENTO ⊗ NON ACCONSENTO ⊗ REVOCO IL CONSENSO

all'invio di SMS con esito test al numero di cellulare \_\_\_\_\_consapevole che tale invio  
costituisce un servizio aggiuntivo che non sostituisce il ritiro del referto nelle modalità predisposte dall'Azienda

Comunicazione telefonica in caso di esito positivo:

⊗ ACCONSENTO ⊗ NON ACCONSENTO ⊗ REVOCO IL CONSENSO

a essere contattato telefonicamente in caso di esito positivo del test al seguente numero  
telefonico \_\_\_\_\_

Invio referto per posta elettronica ordinaria

⊗ ACCONSENTO ⊗ NON ACCONSENTO ⊗ REVOCO IL CONSENSO

al trattamento dei miei dati personali, anche sanitari, relativamente alla consegna del referto del test, cifrato e protetto da una  
password, al seguente indirizzo di posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_

Invio per posta elettronica certificata (PEC)

⊗ ACCONSENTO ⊗ NON ACCONSENTO ⊗ REVOCO IL CONSENSO

al trattamento dei miei dati personali, anche sanitari, relativamente alla consegna del referto del test al seguente indirizzo di posta  
elettronica certificata/PEC: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto:

- si impegna a comunicare all'Azienda ogni potenziale condizione o fatto accaduto che comporti un possibile rischio per la riservatezza dei propri dati personali (es. furto di credenziali)
- dichiara di tenere indenne l'Azienda da qualsiasi responsabilità derivabile in dipendenza della modalità di comunicazione prescelta.

**Data.....ora.....**

**Firma.....**