

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE
U.O.C. H., Disabilità, Riabilitazione Territoriale ed Assistenza Protesica

MODULO DI CONSENSO

AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo di Residenza: _____

Comune: _____ **CAP:** _____

ACCONSENTO CHE

1. Le comunicazioni e la documentazione ufficiale, relative all'istanza per il riconoscimento della condizione di "persona con necessità di sostegno molto elevato" D.M. 26/09/2016 e per l'accesso al beneficio economico, saranno inviate dall'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Catania attraverso il seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata:

• **Indirizzo PEC:** _____

2. le comunicazioni non ufficiali di carattere generico relative alla gestione della pratica potranno essere inviate tramite SMS al numero di telefono cellulare indicato nell'istanza.

3. le comunicazioni inviate tramite PEC avranno valore legale e sostituiranno l'invio tramite raccomandata A/R, salvo diversa richiesta scritta o in assenza di consenso esplicito.

4. **la documentazione e le comunicazioni ufficiali potranno comunque essere inviate tramite raccomandata A/R.**

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE
U.O.C. H., Disabilità, Riabilitazione Territoriale ed Assistenza Protesica

5. le eventuali variazioni del numero di telefono fornito per SMS e dell'indirizzo PEC sopraindicato saranno tempestivamente comunicate dal sottoscritto agli uffici competenti.

Luogo e Data

Firma del dichiarante

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati forniti saranno trattati esclusivamente per la gestione della pratica amministrativa relativa all'istanza di accesso al beneficio economico per i soggetti con necessità di sostegno molto elevato e non saranno comunicati a terzi, salvo nei casi previsti dalla legge. Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) competente per territorio.

Revoca del consenso

È possibile in qualsiasi momento revocare il consenso fornito per l'utilizzo della PEC e/o del numero telefonico per invio SMS, con conseguente cancellazione dei dati personali forniti. La revoca deve essere comunicata per iscritto agli uffici competenti.

Firma del dichiarante
