



**INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI  
PER I PAZIENTI DEL CENTRO AUDIOFONOLOGOPEDIA**  
ai sensi e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679

Il Centro di Audiofonologopedia Società Unipersonale arl, con sede legale in Roma, Via Poggio Moiano, 6 – C.F. 02931320580 e P.IVA 01136651005, in persona del Legale Rappresentante, Bruno Collari, nato a ROMA il 05.07.1939 ed ivi residente, C.F. CLLBRN39L05H501R

**Premesso che**

In data 25 maggio 2018 è entrato in vigore il Regolamento Europeo n.679/2016 relativo alla protezione dei dati personali delle persone fisiche e risulta quindi necessario, in base alle nuove norme, eseguire le attività di informazione sul trattamento dei dati personali e raccolta del consenso dell'interessato

**In qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali**

La informa ai sensi dell'art. 13 del citato Regolamento che i dati di \_\_\_\_\_ minore sotto la sua responsabilità genitoriale, saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti.

**1. Oggetto del Trattamento**

Il Titolare tratta i dati personali identificativi (ad esempio, nome, cognome, codice fiscale, stato civile, indirizzo, telefono, e-mail, ecc...) e i dati personali particolari atti a rivelare lo stato di salute (ad esempio anamnesi, diagnosi, terapie, analisi, ecc...) del minore \_\_\_\_\_ sotto la sua responsabilità genitoriale. Tratta inoltre i suoi dati personali ed identificativi per esigenze di approvazione del percorso e del progetto riabilitativo del minore.

**2. Fondamenti di liceità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali e particolari (relativi allo stato di salute) del minore indicato ed il trattamento dei suoi dati personali identificativi è eseguito per assolvere agli obblighi derivanti dalla richiesta di inserimento nella lista di attesa finalizzata all'accesso ai servizi riabilitativi offerti dal Centro di Audiofonologopedia e dalla relativa autorizzazione alla presa in carico rilasciata dalla ASL di competenza per l'attivazione, la realizzazione e/o il proseguimento del Progetto Riabilitativo.

**3. Finalità del trattamento**

I dati personali e particolari del minore sono trattati per l'inserimento in lista di attesa, la presa in carico, la valutazione iniziale, la predisposizione del progetto riabilitativo, l'esecuzione, la verifica e la valutazione finale del Progetto riabilitativo ed in particolare:

- Anamnesi e diagnosi
- Predisposizione progetto
- Realizzazione interventi
- Valutazioni funzionali
- Chiusura e/o rinnovo progetto riabilitativo
- Fatturazione del servizio al SSR

I suoi dati personali identificativi sono trattati per l'approvazione del progetto riabilitativo, per le autorizzazioni, per le richieste e per le comunicazioni relative al servizio prestato in favore del minore.

#### **4. Modalità di trattamento**

Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle seguenti operazioni: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

I dati personali e particolari sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico.

Il Titolare tratterà i dati personali e particolari per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui al punto 3). Alla dimissione definitiva del minore i dati della cartella clinica riabilitativa saranno custoditi nell'archivio storico delle Cartelle Cliniche del Centro.

#### **5. Accesso ai dati**

I dati personali e particolari (relativi allo stato di salute) di \_\_\_\_\_ potranno essere resi accessibili:

- Al personale sanitario (sia dipendenti che collaboratori) del Titolare del trattamento che si occupa del Progetto Riabilitativo
- Ai dipendenti o collaboratori del Titolare che si occupano dell'accoglienza, della Segreteria, della rendicontazione e della fatturazione del servizio

#### **6. Comunicazione dei dati**

Il Titolare potrà comunicare i dati personali e particolari del minore solo a quei soggetti (partecipanti ai GLH scolastici, medici personali, Referenti dei servizi sanitari, ASL, SSR, familiari autorizzati) ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge e/o per l'espletamento delle finalità del servizio di riabilitazione.

Detti soggetti tratteranno i dati nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento. I dati personali e/o particolari non saranno mai diffusi.

#### **7. Luogo di conservazione dei dati**

I dati personali sia in formato cartaceo che in formato elettronico sono conservati presso la sede legale del Centro di Audiofonologia.

#### **8. Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto di rispondere**

Il conferimento dei dati per le finalità di cui all'art. 3 è obbligatorio.

In loro assenza, non potremo garantire l'inserimento in lista di attesa e/o l'attivazione ed il proseguimento del Progetto Riabilitativo a favore di \_\_\_\_\_

#### **9. Diritti dell'interessato**

Nella Sua qualità di esercente la responsabilità genitoriale dell'interessato, lei ha i diritti di cui a art. 15 del Regolamento Europeo e precisamente i diritti di:

1. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
2. ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati;
3. ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
4. opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che La

riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o per il compimento di comunicazione commerciale, mediante e-mail e/o mediante modalità di marketing tradizionali, mediante telefono e/o posta cartacea.

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 Regolamento Europeo (Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

#### 10. Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una e-mail all'indirizzo:

[info@audiofonologopedia.it](mailto:info@audiofonologopedia.it)

o un fax al numero:

**06.86219580**

Oppure ancora semplicemente comunicandolo alla Segreteria che provvederà alla registrazione della sua richiesta su apposito modulo.

#### 11. Titolare, responsabile e incaricati

Il Titolare del trattamento è il Centro di Audiofonologopedia.

Il Responsabile per la Protezione dei Dati è contattabile al seguente indirizzo email:

[rpd.demetra@gmail.com](mailto:rpd.demetra@gmail.com)

L'elenco aggiornato dei responsabili e degli incaricati al trattamento è custodito presso la sede legale del Titolare del trattamento.

### Consenso al trattamento Genitore 1

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esercente la  
responsabilità genitoriale per \_\_\_\_\_ dichiaro di aver  
ricevuto e compreso completa informativa dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 ed

**Accenso:**      **SI**      **NO**

al trattamento dei dati personali e particolari finalizzato all'inserimento in lista di attesa e/o all'attivazione e/o al proseguimento degli interventi e delle terapie definite nel Progetto Riabilitativo a favore di

\_\_\_\_\_

**Accenso:**      **SI**      **NO**

inoltre al trattamento dei miei dati personali per l'approvazione del progetto riabilitativo, per le autorizzazioni, per le richieste e per le comunicazioni relative al servizio prestato

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento Genitore 2**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esercente la  
responsabilità genitoriale per \_\_\_\_\_ dichiaro di aver  
ricevuto e compreso completa informativa dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 ed

**Acconsento:      SI               NO**

al trattamento dei dati personali e particolari finalizzato all'inserimento in lista di attesa e/o all'attivazione  
e/o al proseguimento degli interventi e delle terapie definite nel Progetto Riabilitativo a favore di

\_\_\_\_\_

**Acconsento:      SI               NO**

inoltre al trattamento dei miei dati personali per l'approvazione del progetto riabilitativo, per le  
autorizzazioni, per le richieste e per le comunicazioni relative al servizio prestato

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_