



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

**Centro Ortopedico  
di Quadrante**

Ospedale Madonna del Popolo - Omegna

ALL E) RICHIESTA OSCURAMENTO EVENTO CLINICO NEL DSE CONTITOLARI

**RICHIESTA OSCURAMENTO EVENTO CLINICO NEL DSE**

Con la presente, il/la Sottoscritto/a:

<b>Nome</b>		<b>Cognome</b>	
<b>Nato/a a</b>		<b>Prov.</b>	<b>Il</b>
<b>Residente a</b>		<b>Prov.</b>	<b>CAP</b>
<b>Via</b>			<b>N°</b>
<b>Tel.</b>		<b>E-mail</b>	

*in qualità di:*

DIRETTO INTERESSATO

ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

TUTORE/CURATORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

*nei confronti di:*

<b>Nome</b>		<b>Cognome</b>	
<b>Codice Fiscale</b>			

avendo precedentemente prestato il consenso alla costituzione ed all'alimentazione sistematica del Dossier Sanitario Elettronico,

**CHIEDE L'OSCURAMENTO DAL SUDETTO DSE**

del referto ambulatoriale

\_\_\_\_\_

del referto del Pronto Soccorso

\_\_\_\_\_

dell'episodio di ricovero

\_\_\_\_\_

di altro evento clinico

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679*



Contitolari del trattamento sono l'Azienda Sanitaria Locale del Verbano-Cusio-Ossola e il Centro Ortopedico di Quadrante raggiungibili agli indirizzi pec: [protocollo@pec.aslvco.it](mailto:protocollo@pec.aslvco.it) e [direzionegeneralecoq@pec.it](mailto:direzionegeneralecoq@pec.it). I responsabili della protezione dei dati sono contattabili agli indirizzi di posta elettronica [dpo@aslvco.it](mailto:dpo@aslvco.it) e [dpo@ospedalecoq.it](mailto:dpo@ospedalecoq.it). I contitolari trattano i vostri dati personali in





**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**Centro Ortopedico  
di Quadrate**

Ospedale Madonna del Popolo - Omegna

conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede dei contitolari, e consultabile anche sul sito [www.aslvco.it/datipersonali](http://www.aslvco.it/datipersonali) e tramite il QR code raffigurato qui accanto

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

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

SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ