

SEZIONE B - CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER SCOPI DI RICERCA CLINICA, EPIDEMIOLOGIA E FORMAZIONE

(con l'obiettivo di migliorare le conoscenze, le cure e la prevenzione)

B1) ACCONSENTO CHE I DATI CLINICI, COMPRESSE LE IMMAGINI FOTOGRAFICHE O FILMATE RELATIVE AGLI INTERVENTI CHIRURGICI, OGGETTO DEL TRATTAMENTO, RESI ANONIMI, POSSANO ESSERE UTILIZZATI PER SCOPI DI RICERCA CLINICA, EPIDEMIOLOGIA, FORMAZIONE E STUDIO DI PATOLOGIE

SI

NO

Il presente consenso al trattamento dei dati ha validità permanente in questo ente salvo revoca e/o modifica e/o raggiungimento della maggiore età.

In caso di delega alla consegna, presentarsi con delega e documento in corso di validità proprio e del delegante (anche in copia)

Data.../...../ 201....

Firma

Firma estesa e leggibile

riservato all'ufficio

RACCOLTA CARTACEA: OPERATORE ORDATA FIRMA OPERATORE.....

INSERIMENTO IN GECO: OPERATORE OR N° REG.GECO FIRMA OPERATORE.....

Note: