

**INFORMATIVA PRIVACY  
REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016**

**PAZIENTI**

Gentile sig./sig.ra,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

La presente scrittura rappresenta un'informativa che è resa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016.

Il "titolare" del loro trattamento è la "**Società Omeopatica Veronese**" con sede in Verona VICOLO DIETRO SANTI APOSTOLI 2 Codice fiscale: 93028100233 Numero REA VR – 254444 in persona del Presidente del Consiglio Direttivo e Legale Rappresentante Dott. Federico Allegri reperibile al seguente indirizzo mail: [info@omeopatia.org](mailto:info@omeopatia.org) ed al seguente numero di telefono 329 4744580.

**DATI TRATTATI**

La Informiamo che, ai sensi dell'articolo 13 e 14 GDPR 679/2016, i dati personali e particolari che la riguardano, da lei forniti direttamente, quali:

- dati di contatto;
  - notizie anagrafiche;
  - terapia a cui è sottoposto, patologia di cui è affetto od inabilità, notizie anamnestiche e documentazione clinica,
- saranno trattati esclusivamente per le finalità sotto specificate, e tale trattamento avverrà in maniera prevalente, salvo quanto più avanti precisato, presso la stessa "**Società Omeopatica Veronese**" con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

**SCOPI DELL'ASSOCIAZIONE**

L'Associazione persegue, senza scopo di lucro, le seguenti finalità:

- 1) la promozione e la diffusione della medicina omeopatica attraverso lo studio, la ricerca e l'insegnamento. In particolare, l'associazione si propone di contribuire all'evoluzione interiore dell'uomo e insieme al futuro del nostro pianeta, consapevoli di fare da "ponte" tra le proprietà curative di ogni pianta, animale, minerale, proprietà curative intrinsecamente legate al senso profondo della natura stessa, svelate dall'attenta osservazione e dall'esperienza, e i viventi che ne hanno necessità;
- 2) **nell'ambito della finalità di ricerca ed insegnamento dell'Associazione, tutte le visite mediche avverranno in presenza del medico curante docente della scuola e degli studenti iscritti all'Associazione nell'anno accademico di competenza, i quali potranno intervenire nel corso della visita con domande dirette ad approfondire il caso clinico;**
- 3) promuovere incontri sul territorio per la sensibilizzazione sulle tematiche sociali inerenti i servizi e le attività svolte.

**MODALITA' DI TRATTAMENTO**

Tali dati personali saranno trattati con sistemi **informatici e manuali**. Le banche dati sono organizzate in modo tale che l'accesso ai dati è consentito al solo personale espressamente autorizzato dal titolare del trattamento. La manutenzione e l'aggiornamento del sistema informatico sono affidati ad una società esterna.

**Per un elenco aggiornato e dettagliato degli autorizzati al trattamento e dei Responsabili esterni si rimanda al foglio informativo esposto all'ingresso dell'Associazione.**

**DURATA**

La determinazione del periodo di conservazione dei dati personali e particolari raccolti viene limitata ad un arco di tempo non superiore a quello necessario per conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati e quindi viene determinata di volta in volta in base alla situazione specifica ed alle disposizioni di legge. Ove applicabile il periodo di conservazione della documentazione ove sono riportati i predetti dati personali e particolari, non può essere inferiore al periodo di conservazione imposto dalla normativa vigente ed in particolare dal Massimario di Scarto fornito dalla ATS Lombardia nella sua ultima versione aggiornata. Per conoscere i dettagli del periodo di conservazione dei dati scrivere al seguente indirizzo [info@omeopatia.org](mailto:info@omeopatia.org).

**NATURA**

Il conferimento dei suoi dati personali è **obbligatorio**. Una sua eventuale rinuncia al conferimento dei dati renderebbe impossibile la gestione delle procedure organizzative, amministrative e fiscali del servizio da lei richiesto. Il mancato conferimento del consenso espresso in tutti i casi in cui verrà richiesto nella presente informativa non sarà invece in alcun modo ostativo all'erogazione della prestazione sanitaria richiesta.

**FINALITA' E BASI GIURIDICHE**

La informiamo che i dati da Lei forniti saranno inseriti nel nostro sistema informativo e verranno trattati da personale autorizzato. Il loro trattamento è legittimo e verrà fatto in modo trasparente e responsabile.

Tali dati non saranno trasferiti all'estero e verranno trattati per le seguenti finalità ed in forza delle citate basi giuridiche:

- I dati personali sono raccolti per la gestione organizzativa ed amministrativa della prestazione da lei richiesta, (base giuridica: esecuzione del contratto di cui l'interessato è parte. Art. 6, comma 1, lettera b) del Regolamento UE);
- per eseguire le stesse prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione (ambulatoriale) (base giuridica: esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte art. 9.2 lettera h GDPR);

- I dati particolari relativi al suo stato di salute sono raccolti nell'ambito delle legittime attività dell'Associazione (con particolare riferimento al punto "2" del paragrafo "SCOPI DELL'ASSOCIAZIONE" sopra meglio riportato) e con adeguate garanzie tenendo conto che i dati personali non saranno comunicati all'esterno senza il consenso dell'interessato, (base giuridica: attività eseguita nell'ambito delle legittime attività dell'Associazione e con adeguate garanzie. Art. 9, comma 2 Lettera d) del Regolamento UE);
- la registrazione audio/video della visita anche attraverso l'acquisizione di fotografie, il tutto se possibile adeguatamente anonimizzato, sarà utilizzata per finalità **di formazione e didattiche** sempre nei limiti delle finalità proprie dell'associazione e con adeguate garanzie, il tutto come anche riportato nello statuto sociale; (base giuridica: consenso dell'interessato);
- per procedere a telefonate o invio di messaggi relativi a variazioni dell'appuntamento o comunicazioni sulla prestazione anche a titolo di promemoria per gli appuntamenti. (base giuridica: consenso dell'interessato);
- eventuale gestione della richiesta di consegna della documentazione sanitaria; (base giuridica: consenso dell'interessato ed esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte);
- la difesa di un diritto in sede di contenzioso; (base giuridica: legittimo interesse del titolare);

## CONFERIMENTO DEI DATI

### I dati non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere comunicati:

- le informazioni saranno condivise da parte di tutto il personale che fornirà nel tempo e a vario titolo assistenza sanitaria allo stesso (ad es., erogazione della prestazione, richiesta di consulenza etc...). Allo stesso titolo potranno avere accesso a tali informazioni il personale amministrativo per programmare e gestire nel migliore dei modi l'organizzazione dell'Associazione;
- ad altri organismi che collaborano con l'Associazione nella realizzazione del servizio;
- a professionisti per la gestione amministrativa e contabile;
- a soggetti che svolgono attività di elaborazione, registrazione ed archiviazione dati;
- alla compagnia assicurativa ed al legale dell'Associazione per la tutela della stessa e dei suoi operatori per le ipotesi di responsabilità.

La manutenzione e l'aggiornamento del sistema informatico sono affidati ad una società esterna.

Le informazioni relative al suo stato di salute saranno comunicate a Lei personalmente tramite un medico della nostra struttura. Il referto Le verrà consegnato personalmente. Il ritiro del referto in busta chiusa potrà avvenire anche da parte di un suo familiare o conoscente, purché da lei espressamente autorizzato. Se l'interessato è un minorenni il ritiro della documentazione dovrà avvenire solo da chi esercita la patria potestà o salvo casi eccezionali dal suo medico di base. Se l'interessato è un soggetto sottoposto ad Amministrazione di sostegno il ritiro della documentazione dovrà avvenire solo dall'Amministratore di sostegno nominato. Il referto potrà esserle inviato, se da Lei espressamente indicato, tramite le poste italiane all'indirizzo da Lei comunicato.

## DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato ha diritto ai sensi del Reg. EU 679/2016, di ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali.

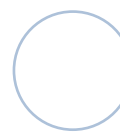
La informiamo inoltre che il titolare del trattamento le fornisce le seguenti ulteriori informazioni necessarie per garantire un trattamento corretto e trasparente:

- a) l'esistenza del diritto dell'interessato di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- b) la possibilità di ottenere il diritto all'oblio mediante la cancellazione, per quanto possibile, dei dati trattati senza ingiustificato ritardo ai sensi dell'art. 17 (Considerando 65 e 66) del Regolamento 679/2016;
- c) la possibilità di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, di seguito link per modulistica: <http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1089924>
- d) l'obbligo di comunicazione da parte del titolare a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali delle eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunicherà all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda;
- e) il diritto a non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona;
- f) il diritto alla comunicazione di un'eventuale violazione dei suoi dati personali, il tutto senza ingiustificato ritardo e qualora la violazione sia suscettibile di presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà dell'interessato;
- g) il diritto di revocare il proprio consenso prestato in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Il consenso potrà essere revocato inviando una mail all'indirizzo [info@omeopatia.org](mailto:info@omeopatia.org) chiedendone la revoca.

**Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016, reperibili anche sul sito internet dell'associazione, l'interessato presta il proprio consenso come segue:**

il sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_



per proprio conto ovvero quale esercente la potestà genitoriale sul minore indicato (obbligatorio rilascio documenti di identità dei soggetti esercenti la potestà genitoriale in via congiunta o disgiunta) ovvero nella funzione di amministratore di sostegno (obbligatorio presentare decreto di nomina),

- **Nominativo soggetti esercenti la responsabilità genitoriale/Amministratore** \_\_\_\_\_

- **Nominativo del minore/soggetto sottoposto ad Amministrazione di sostegno** \_\_\_\_\_

#### AUTORIZZA

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore,

la registrazione audio/video della visita anche attraverso l'acquisizione di fotografie che ritraggono sé medesimo od il figlio, il tutto per finalità di formazione e didattiche durante i corsi di formazione organizzati dall'Associazione, nonché autorizza la conservazione delle foto e degli audio/video stessi negli archivi informatici della **"Società Omeopatica Veronese"** *per un arco di tempo non superiore a quello necessario per conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati, non andando in ogni caso oltre le tempistiche riportate nel "Massimario di scarto" della Regione Lombardia già citato.* La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare all'indirizzo di posta elettronica riportato nell'informativa.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle fotografie e dei video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del paziente e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Ove possibile e sempre nel rispetto delle finalità indicate nella presente autorizzazione, sarà cura dei soggetti incaricati acquisire immagini adeguatamente anonimizzate anche attraverso inquadrature ristrette o altre tecniche a tale scopo occorrenti.

Il sottoscritto, sia in proprio che nella qualità come sopra indicata, conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra concesso.

Il conferimento del consenso è facoltativo. Il mancato consenso non permetterà la registrazione delle immagini e/o delle riprese audiovisive del soggetto interessato per le finalità sopra indicate.

Autorizzo la registrazione per finalità di formazione e didattiche  Non autorizzo firma \_\_\_\_\_

Potrà ricevere telefonate o SMS, al numero di cellulare da Lei comunicato, da parte dei soggetti autorizzati relativi a variazioni dell'appuntamento o comunicazioni sulla prestazione anche a titolo di promemoria per i servizi assistenziali da lei richiesti.

Do il consenso  Nego il consenso firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a inoltre acconsente che la propria documentazione sanitaria (ivi comprese ricette mediche, richieste specialistiche, referti di indagini, cartelle cliniche, etc...) possa essere affidata all'occorrenza:

solo al sottoscritto  a chiunque ne faccia richiesta  a tutti i parenti di primo grado  al coniuge

alle seguenti persone \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

