

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a in data.....
 residente avia n°
 casella di posta elettronica *
 cell. * (*Per possibile invio risposta con Email e/o sms)
 in qualità di (indicare il rapporto di parentela)

CHIEDE

l'autorizzazione ad avvalersi dell'opera del pediatra Dott./Dott.ssa.....
 codice regionale per il minore
 nato/a a..... in data
 residente a via n°.....
 codice fiscale(obbligatorio) codice assistito.....
 per i seguenti motivi:

- Ricongiunzione familiare (indicare, di seguito, i dati anagrafici del fratello/sorella):

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE ASSISTITO

- Deroga, fino ai 16 anni, per i seguenti motivi (**da documentare**): patologie / attivazione bilanci di salute al cronico (B.S.C.) e/o continuità di cura per invalidità civile.....;
- Prosecuzione del rapporto fiduciario (solo per Pediatra che operi in ambito territoriale limitrofo);
- Altro.....;

Allega:

- Accettazione del pediatra richiesto Documentazione comprovante la situazione dichiarata

**INFORMATIVA PRIVACY
AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE**

Si informa che:

- tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea;
- il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali;
- il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza (Sede Legale: Viale Elvezia, 2 - 20900 - Monza Tel. 039/23841 - Sede Territoriale: C.so Carlo Alberto, 120 - 23900 Lecco - Tel. 0341/482111);
- l'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: E-mail: protocollo@ats-brianza.it - PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it;
- l'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l'ATS e/o consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo: <https://www.ats-brianza.it> - *Amministrazione Trasparente - Altri Contenuti - Dati Ulteriori - 2.4.9 Privacy*;
- il Data Protection Officer (Art. 37 Reg. 679/2016) nominato dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è il **Dott. Luigi Recupero**, individuato dalla Società LTA S.r.l. (Sede: Via della conciliazione, 10 - Roma - Cap 00193 - P.IVA 14243311009).

Data

Firma

Data di ricezione della domanda.....

domanda accolta

domanda respinta

Data

NOME, COGNOME, FIRMA Uff. Scelta / Revoca

.....
Spazio riservato all'ASST

domanda accolta

domanda respinta

Data

NOME, COGNOME, FIRMA DEL RESPONSABILE ATS

.....
Spazio riservato all'ATS ove opera il medico

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DELLA BRIANZA
Sede legale e territoriale: Viale Elvezia 2 – 20900 Monza - C.F. e Partita IVA 09314190969
Sede territoriale di Lecco: C.so C. Alberto 120 - 23900 Lecco