

 REGIONE DEL VENETO <b>ULSS7</b> PEDEMONTANA Direzione Medica Ospedaliera	<b>MODULO</b>	<b>MD75141AZ.000</b>
	<b>DELEGA PER IL RITIRO DI REFERTI – ESAMI DI MINORI</b>	pag. 1/2

All'Azienda Sanitaria U.L.S.S. n. 3  
BASSANO DEL GRAPPA

**OGGETTO: delega per il ritiro di documentazione sanitaria**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
 in Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

**avendo dichiarato di essere nell'esercizio della potestà genitoriale nei confronti del figlio minore (all. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà)**

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DELEGO \***

Il/la Signor/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
 in Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

**(barrare la casella interessata)**

- al ritiro – PRESSO LE FARMACIE CONVENZIONATE – del referto relativo agli esami di Laboratorio eseguiti il \_\_\_\_\_ (di cui allega il talloncino con i dati anagrafici e il codice di accesso), esonerando la Farmacia che effettuerà la consegna e l'Azienda Sanitaria da qualsiasi responsabilità prevista dal D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 e dal D.P.R. n. 445/2000;
- al ritiro - PRESSO GLI SPORTELLI DELL'AZIENDA U.L.S.S. – del referto relativo
- a \_\_\_\_\_ eseguito/a il \_\_\_\_\_ (di cui allega documento rilasciato allo scopo dall'ambulatorio);
  - agli esami di laboratorio eseguiti il \_\_\_\_\_ (di cui allega il talloncino con i dati anagrafici ed il codice d'accesso)
- esonorando l'Azienda Sanitaria da qualsiasi responsabilità prevista dal D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (e ss.mm.), relativo alla tutela della riservatezza delle persone.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Il Delegante \_\_\_\_\_  
(firma)

**\* Il soggetto delegato al ritiro deve esibire anche il documento d'identità del delegante, o copia dello stesso, ed un proprio documento identificativo (entrambi in corso di validità)**

\*\*\*\*\*

Attesto che il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
 è stato/a identificato/a tramite:

- conoscenza personale
- documento \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ L'incaricato \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di  
atti falsi, richiamate dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARA

di essere genitore di \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e di essere nell'esercizio della potestà genitoriale nei confronti del figlio  
minore.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Bassano del Grappa li,

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'Ufficio competente via fax tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.