

## CONSENSI E DICHIARAZIONI PER TAMPONE MOLECOLARE – PCR TEST

MODULO CONSENSO Tampone MOLECOLARE-PCR Rev.0del 30.11.2020 Comunicazione dei risultati del tampone molecolare con esito positivo Riteniamo doveroso comunicare che per espressa e inderogabile disposizione normativa, tutti i tamponi molecolari saranno registrati nella piattaforma Recup ente Covid ed i risultati saranno trasmessi alla piattaforma di sorveglianza COVID-19 In caso di test molecolare positivo il paziente dovrà rispettare la normativa vigente relativa all'isolamento domiciliare, rispettando le regole legate al distanziamento sociale anche nella propria abitazione e contattare immediatamente il proprio medico di medicina generale MMG/PLS In caso di risultato positivo, la struttura sanitaria darà immediata comunicazione al SISP competente per il territorio (servizio Igiene e Sanità Pubblica) e all'ente regionale di notifica SERESMI ADESIONE e CONSENSO al tampone MOLECOLARE

Nome / Name

Cognome / Surname

Luogo di Nascita/Place of birth

Data di nascita/Date of Birth

Città di residenza/Town of residence

Via / Address

Mail/Email Address

Cellulare/ Cellular with prefix

Alla luce di quanto sopra esposto

In Data Odierna/ In The Date

volonta di espormi all'esecuzione del tampone molecolare per il tramite della struttura sanitaria abilitata e di aderire al

percorso definito in caso di positività

Firma/ Sign

consenso al ritiro dei referti via mail (D.N. 36 19/11/09 Garante privacy) e mi obbligo a comunicare al MMG o PLS il

risultato positivo e mantenere l'isolamento e il rispetto di tutte le regole vigenti in attesa dell'esito del tampone molecolare di conferma

consenso al trattamento dei dati personali, in relazione alla gestione delle informazioni previste dall'articolo 13 del regolamento 2016/679, la struttura, in qualità di titolare, fornirà adeguate informazioni all'utenza e organizzerà processi relativi all'erogazione della prestazione affinché i dati personali siano trattati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza nel rispetto delle disposizioni europee e del d.lgs n. 196/2003 come modificato dal D.lgs n. 101/2018 nonché secondo le disposizioni

Firma/ Sign

---

Espressione del consenso degli aventi diritto SOLO in caso di MINORE / Expression of the consent of the entitled persons JUST in the case of a MINORE

Nome del minore / Name of minor

Cognome / Surname

Luogo di Nascita/Place of Birth

Data di Nascita/Date of Birth

Residente in /Address

+ Fotocopia del documento / + Copy Of The Document