LOGOS
gesti e parole

UTENTE .....

Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 come modificato ex D.Lgs 101/2018.

Copia da restituire debitamente datata e sottoscritta

Poiché la società Logos Gesti e Parole srl, ha a cuore la tutela della riservatezza dei dati dei propri pazienti e la protezione della loro privacy, con la presente, La informiamo di quanto segue:

Il Titolare del Trattamento dei dati è la società "Logos Gesti e parole" srl con sede legale in Monserrato nella Via Monte Marganai snc., sede operativa in Via Arcuentu n. 9 – mail: amministrazione@centrologos.it pec: logosgestieparole@pec.it

Il **Responsabile per la protezione dei dati** è l'Ing. Marras Aristeo che potrà essere contattato ai seguenti recapiti: dpo@centrologos.it

Le finalità per le quali i dati vengono raccolti: I dati raccolti sono identificativi/sanitari/economici, e vengono domandati per **a)** l'acquisizione di informazioni preliminari all'inserimento dei pazienti nei programmi terapeutici condotti dal Centro e necessari per lo studio del caso; **b)** per essere inseriti quali pazienti all'interno dei programmi terapeutici svolti dal Centro; **c)** per la gestione dei rapporti contrattuali di tipo amministrativo; **d)** per adempiere agli obblighi previsti in ambito fiscale e contabile e dalla normativa vigente; **e)** per ottenere il pagamento da parte degli Enti Committenti per prestazioni rese ai medesimi; **f)** le riproduzioni fotografiche, invece, vengono raccolte al fine di avere una miglior identificazione del paziente in fase di valutazione e monitoraggio.

Il trattamento è necessario per l'espletamento delle finalità di cui alle lettere a), b), c), d), e). Senza i dati dell'interessato, il Centro non può rendere le prestazioni domandate dall'utente. Al riguardo, l'eventuale mancato consenso ai suddetti trattamenti e/o alla relativa trasmissione dei Suoi dati a soggetti terzi, successivamente indicati, può privarLa della possibilità di usufruire dell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il trattamento è facoltativo per quanto concerne le immagini dei pazienti utilizzate allo scopo di monitoraggio dei trattamenti riabilitativi, pertanto, Lei ha il diritto di non acconsentire a qualsiasi trattamento dei suddetti dati, senza vedere pregiudicato il diritto alle cure.

I destinatari dei dati personali sono:
1. I medici ed i terapisti che lavorano presso il Centro e quelli della cui prestazione d'opera intellettuale il Centro si avvale, che abbiano in cura il paziente o che sostituiscano legittimamente il medico curante od il terapista assegnato al paziente.
2. Il personale amministrativo che per questioni amministrative, contrattuali, contabili/fiscali, di gestione ed organizzazione dei calendari terapeutici, debba conoscere i dati dell'utente.
3. ATS Sardegna od istituti scolastici con i quali è in corso il programma di riabilitazione del paziente (vedi, ad esempio, gruppi GLH, piani terapeutici ex L. 104/92), ed ASSL competente per residenza del paziente in ordine alla richiesta di pagamento delle prestazioni erogate.
4. Comuni di residenza dell'utente per le richiesta di pagamento delle prestazioni rese.
5. Autorità sanitarie, che li richiedano ai sensi di legge.
6. Pubbliche Autorità e Amministrazioni che abbiano facoltà di accedere ai dati sulla base di disposizioni di legge
7. Il commercialista della società "Logos Gesti e parole" srl.
8. Eventuali consulenti ai quali la società "Logos Gesti e parole" Srl. sia costretta a rivolgersi per la tutela dei propri diritti (vedi, a titolo di esempio, professionisti avvocati).
Potranno inoltre venire a conoscenza dei dati i seguenti Responsabili del Trattamento:
Il Direttore Sanitario della società Logos Gesti e parole" srl. Dott Casula Aldo
La Società Taulara con sede legale in Nuoro Via Alghero n. 28, che si occupa della conservazione delle cartelle cliniche,
La Società Tacnet con sede in Cagliari in Via Pessina n. 9, nominata Amministratore di Sistema per la Società Logos Gesti e Parole.

Nessun dato sarà oggetto di diffusione

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente (cartaceo) e/o con l'ausilio di strumenti informatici ed elettronici, ad opera di soggetti a ciò appositamente incaricati, nel rispetto delle modalità idonee a garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati. La società "Logos Gesti e parole" srl non trasferisce dati in paesi terzi. E laddove si optasse per servizi in cluod, si avvarrà di fornitori selezionati tra coloro che forniscono garanzie adeguate secondo le previsioni del GDPR 679/2016.
I dati oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, verranno conservati dalla società "Logos Gesti e parole" srl per l'intera durata del contratto di prestazione sanitaria. Saranno inoltre conservati per il tempo in cui il Piano Terapeutico, svolto dalla società "Logos Gesti e parole" srl potrà essere soggetto ai controlli dall'ATS, e per il tempo in cui la società "Logos Gesti e parole" srl sia obbligata alla conservazione per motivi fiscali o per altre finalità previste da norme di legge o regolamenti, ed ancora per il raggiungimento delle finalità del trattamento di cui alle lettere a), b), c), d), e). E' bene inoltre precisare, che le cartelle cliniche non potranno essere oggetto di distruzione e verranno conservate per una durata illimitata.

Agli interessati sono riconosciuti i seguenti diritti: chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali. Ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione. Ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati, la limitazione del trattamento, la portabilità ossia riceverli da un titolare del trattamento (in un formato strutturato) di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti, opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto. Opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. Proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – www.garanteprivacy.it).

Per l'esercizio di un proprio diritto nei confronti del Titolare del Trattamento, l'interessato potrà inoltrare la propria richiesta alla referente per la privacy, Sig.ra Bernardetta Isipato, inviando una mail all'indirizzo direzionesanitaria@centrologos.it oppure tramite posta raccomandata a/r al seguente indirizzo: Logos Gesti e parole" srl via Arcuentu n. 9, 09042 Monserrato

Monserrato, li. 25.5.2018
"Logos Gesti e parole" srl

La Responsabile del Centro

CENTRO DI RIABILITAZIONE LOGOS Gesti e Parole s.r.l.

LOGOS gesti e parole

Io sottoscritto _____ **Nato a** _____ **Il** _____

Residente a _____ **Via** _____ **N.** _____ **CF** _____

In qualità di **UTENTE** ☐

Oppure: (Nel caso l'interessato non possa effettuare la dichiarazione e prestare il proprio consenso a causa della minore età, o per impossibilità fisica, per incapacità di agire, di intendere e/o di volere, la dichiarazione è resa dai genitori, da chi esercita legalmente la potestà)

Io sottoscritto _____ **Nato a** _____ **Il** _____

Residente a _____ **Via** _____ **N.** _____ **C.F.** _____

IN QUALITÀ DI GENITORE ☐ **TUTORE/I** ☐ **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO** ☐ **DI** _____

Nato a _____ **Il** _____ **Residente a** _____

Via _____ **N.** _____ **C.F.** _____

Dichiaro di avere ricevuto l'informativa circa:

Le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati.
La natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere.
I soggetti o le categorie di soggetti destinatari dei dati e quelli ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.
Gli estremi identificativi del titolare e del responsabile della protezione dei dati.
I diritti di cui agli Artt. 15 ss. Del GDPR 679/2016
Pertanto, acquisite le informazioni suddette, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali ed a quelli dell'interessato sul quale esercito la patria potestà ed autorizzo al trattamento dei dati personali e particolari, per le seguenti finalità:

SI NO diagnosi e cura FIRMA _____ DATA _____

SI NO ricerca FIRMA _____ DATA _____

SI NO autorizzo la conoscenza dei miei dati a tutti i medici, il terapista e l'educatore designato (in caso di assenza il sostituto) e tutti i componenti dell'équipe coinvolti nella gestione del mio caso. FIRMA _____ DATA _____

Io sottoscritto _____ **Nato a** _____ **Il** _____

Residente a _____ **Via** _____ **N.** _____ **C.F.** _____

IN QUALITÀ DI GENITORE ☐ **TUTORE/I** ☐ **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO** ☐ **DI** _____

Nato a _____ **Il** _____ **Residente a** _____

Via _____ **N.** _____ **C.F.** _____

Dichiaro di avere ricevuto l'informativa circa:

Le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati.
La natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere.
I soggetti o le categorie di soggetti destinatari dei dati e quelli ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza.
Gli estremi identificativi del titolare e del responsabile della protezione dei dati.
I diritti di cui agli Artt. 15 ss. Del GDPR 679/2016
Pertanto, acquisite le informazioni suddette, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali ed a quelli dell'interessato sul quale esercito la patria potestà ed autorizzo al trattamento dei dati personali e particolari, per le seguenti finalità:

SI NO diagnosi e cura FIRMA _____ DATA _____

SI NO ricerca FIRMA _____ DATA _____

SI NO autorizzo la conoscenza dei miei dati a tutti i medici, il terapista e l'educatore designato (in caso di assenza il sostituto) e tutti i componenti dell'équipe coinvolti nella gestione del mio caso. FIRMA _____ DATA _____