



P E D E R Z O L I

OSPEDALE P. PEDERZOLI
CASA DI CURA PRIVATA S.p.A.

RICHIESTA COPIA DI CARTELLA CLINICA

VERSIONE PER RICHIESTA VIA E-MAIL
e-mail: uffcartellecliniche@ospedaledederzoli.it

Spett.le
Ufficio Cartelle Cliniche
"Ospedale P. Pederzoli" Casa di Cura Privata S.p.A.
Via Monte Baldo, 24
37019 Peschiera del Garda (VR)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in via _____ C.A.P. _____
città _____ prov. _____

in qualità di (barrare il caso che interessa):

- Titolare
- Legale rappresentate (genitore di minore, tutore), come da autocertificazione in allegato
- Erede, come da autocertificazione in allegato
- Delegato, come da autocertificazione in allegato

chiede

che venga rilasciata, in carta libera per gli usi consentiti dalla legge e previo pagamento del costo sostenuto, copia fotostatica della cartella clinica relativa alla seguente degenza (compilare a caso che interessa):

Paziente _____
nato/a a _____ il _____
ricoverato dal _____ al _____ reparto _____
ricoverato dal _____ al _____ reparto _____
ricoverato dal _____ al _____ reparto _____

- La predetta copia sarà inviata all'indirizzo del titolare a mezzo raccomandata, dopo aver ricevuto la presente richiesta sottoscritta con allegato documento d'identità e copia del bonifico di attestato pagamento.

Di seguito si riportano le coordinate bancarie per il bonifico sul C/C IBAN IT68I0323901600100000136871:

€ 30,00 per ogni copia cartella

€ 10,00 per le spese postali

Onde evitare spiacevoli inconvenienti siamo a richiedere di riportare l'indirizzo di spedizione con particolare attenzione al nominativo esposto sulla casella postale.

Indirizzo di spedizione _____

- La predetta copia sarà consegnata a mano, dopo aver ricevuto la presente richiesta sottoscritta con allegato documento d'identità e copia del bonifico di attestato pagamento:
- Nelle mie mani
 - A _____ che viene da me delegato/a al ritiro tramite il presente atto.

Di seguito si riportano le coordinate bancarie per il bonifico sul C/C IBAN IT6810323901600100000136871:
€ 30,00 per ogni copia cartella

Peschiera del Garda, li _____

(firma leggibile del dichiarante)

Nota La fotocopia della cartella clinica sarà pronta DOPO 50 GIORNI dalla data di richiesta.

ORARI PER IL RITIRO

Dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 13:00 presso l'Accettazione Day Surgery - Piano -1.

La cartella clinica sarà consegnata all'interessato o ad altra persona MUNITA DI DELEGA e copia di documento d'identità dell'intestatario della cartella.

Alla scadenza si consiglia in ogni caso di scrivere all'indirizzo uffcartellecliniche@ospedalepederzoli.it oppure di chiamare il numero **045 644 9169** dal lunedì al venerdì dalle 14:00 alle 16:00.



P E D E R Z O L I

OSPEDALE P. PEDERZOLI
CASA DI CURA PRIVATA S.p.A.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, richiamata dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

dichiara quanto segue

a) (vedere nota 1) _____

è deceduto in data _____ a _____

b) Il/La sottoscritto/a è autorizzato/a dagli altri aventi diritto a richiedere il rilascio e la consegna della cartella clinica del/la deceduto/a.

Il/La sottoscritto/a autorizza altresì l'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A. di Peschiera del Garda (VR) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini del presente procedimento entro i limiti di cui all'informativa contenuta nella nota 2 in calce e, comunque, nel rispetto degli obblighi previsti dalla Legge agli artt. 12 e ss. del Regolamento U.E. 679/2016.

Peschiera del Garda, li _____

(firma leggibile del dichiarante)

(l'impiegato presente al momento della sottoscrizione)

Nota 1. Indicare: 1) cognome e nome del deceduto; 2) data e luogo di nascita del deceduto; 3) rapporto di parentela con il dichiarante.

Nota 2. I dati raccolti dall'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A. precedente sono conservati e trattati mediante strumenti manuali e informatici nel pieno rispetto della sicurezza e riservatezza ai sensi delle disposizioni della Legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni; essi sono altresì utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente.

Titolare del trattamento dei dati è l'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A., corrente in Peschiera del Garda (VR) in via Monte Baldo, 24. In relazione al trattamento dei dati personali e/o sensibili l'interessato vanta i diritti di cui agli artt. 12 e ss. del Regolamento U.E. 679/2016.

Richiesta cc/erede



P E D E R Z O L I

OSPEDALE P. PEDERZOLI
CASA DI CURA PRIVATA S.p.A.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, richiamata dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

dichiara quanto segue

di essere (vedere nota 1) _____

Il/La sottoscritto/a autorizza altresì l'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A. di Peschiera del Garda (VR) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini del presente procedimento entro i limiti di cui all'informativa contenuta nella nota 2 in calce e, comunque, nel rispetto degli obblighi previsti dalla Legge 31/12/1996 n. 675.

Peschiera del Garda, li _____

(firma leggibile del dichiarante)

(l'impiegato presente al momento della sottoscrizione)

Nota 1. Indicare: 1) se il dichiarante è genitore di figlio minore o tutore; 2) cognome e nome del minore o dell'incapace; 3) data di nascita del minore o dell'incapace.

Nota 2. I dati raccolti dall'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A. procedente sono conservati e trattati mediante strumenti manuali e informatici nel pieno rispetto della sicurezza e riservatezza ai sensi delle disposizioni della Legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni; essi sono altresì utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente.

Titolare del trattamento dei dati è l'«Ospedale P. Pederzoli» Casa di Cura Privata S.p.A., corrente in Peschiera del Garda (VR) in via Monte Baldo, 24. In relazione al trattamento dei dati personali e/o sensibili l'interessato vanta i diritti di cui agli artt. 12 e ss. del Regolamento U.E. 679/2016.

Richiesta cc/genitore e tutore