

Informazioni sul trattamento dei dati personali
Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche solo “GDPR”)

Il dott./dott.ssa _____ (di seguito **“Medico”**), con studio in _____, titolare del trattamento dei dati personali raccolti nello svolgimento dell’incarico ricevuto dal proprio paziente (di seguito l’**“Incarico”**), pone la massima attenzione alla sicurezza e alla riservatezza dei dati personali.

QUALI DATI PERSONALI CHE LA RIGUARDANO POSSONO ESSERE RACCOLTI

Possono essere raccolte le seguenti categorie di dati personali che La riguardano (con il termine **“Dati personali”** si intenderanno le categorie di seguito riportate, congiuntamente considerate):

- **Dati anagrafici e di contatto** – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo email;
- **Dati di pagamento** – informazioni relative al pagamento dell’onorario per l’Incarico (es. numero di carta di credito/debito).
- **Dati relativi allo stato di salute**: i dati personali attinenti alla Sua salute fisica o mentale in relazione alla richiesta di esecuzione di esami, accertamenti diagnostici, interventi riabilitativi ed ogni altra tipologia di servizio di carattere sanitario connesso con l’esecuzione dell’Incarico.

COME VENGONO RACCOLTI I SUOI DATI PERSONALI, FINALITA’ E PRESUPPOSTO DEL TRATTAMENTO

Lo Psicologo raccoglie e tratta i Suoi dati come segue:

- a) **Dati anagrafici, di contatto e di pagamento** in occasione della prenotazione di un appuntamento nonché al fine di richiedere il pagamento dell’onorario per l’Incarico svolto.
Presupposto per il trattamento: esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali.
Il conferimento dei dati è obbligatorio per gestire la Sua richiesta; in difetto non potremo darvi corso.
- b) **Dati relativi al Suo stato di salute** direttamente presso di lei nel corso dell’esecuzione dell’Incarico;
Presupposto per il trattamento: esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali che necessitano del suo consenso ex art. 9. 2 a) del GDPR.

Se Lei fornisce dati personali per conto di qualcun altro deve assicurarsi, preventivamente, che gli interessati abbiamo preso visione del presente documento.

Il Medico Le chiede di aiutarlo a mantenere aggiornati i Suoi dati personali, informandolo di qualsiasi modifica.

COME VENGONO MANTENUTI SICURI I SUOI DATI PERSONALI

Il Medico utilizza adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l’integrità e l’accessibilità dei Suoi dati personali.

I Dati personali verranno trattati in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico e con strumenti comunque automatizzati, con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e, in ogni caso, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

PER QUANTO TEMPO VENGONO CONSERVATI I SUOI DATI

I Suoi dati personali vengono conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità collegata.

I Suoi dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.

Qui di seguito riportiamo i tempi di conservazione in relazione alle differenti finalità sopra elencate:

- Dati anagrafici e di contatto e Dati di pagamento: tali verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali e successivamente per 10 anni.
- Dati relativi allo stato di salute: I Suoi Dati relativi allo stato di salute saranno conservati unicamente per il periodo di tempo strettamente necessario allo svolgimento dell'Incarico ed al perseguimento delle finalità proprie dell'Incarico stesso e comunque per un periodo non superiore a 5 anni successivi alla conclusione dell'Incarico, fatto salvo quanto eventualmente previsto da norme specifiche.

CON CHI POSSIAMO CONDIVIDERE I SUOI DATI PERSONALI

I Dati relativi al Suo stato di salute verranno resi noti di regola direttamente a Lei o a persone diverse da Lei solo in presenza di una Sua delega scritta, adottando ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti anche compresenti. La comunicazione nelle mani di un Suo delegato è eseguita in plico chiuso. I Dati relativi al Suo stato di salute potranno essere condivisi, in caso di obblighi di legge, con ASL o Autorità Pubbliche o Assicurazioni.

Ai Suoi Dati anagrafici, di contatto e di pagamento potranno avere accesso gli eventuali dipendenti debitamente autorizzati, nonché gli eventuali fornitori esterni, nominati, se necessario, responsabili del trattamento, che forniscono supporto per l'erogazione dei servizi.

Se desidera chiedere di poter visionare la lista dei responsabili del trattamento e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati potrà farlo utilizzando i dati di contatto di seguito riportati.

CONTATTI

I dati di contatto del Medico, quale titolare del trattamento, sono i seguenti _____

(nдр: inserire, indirizzo, recapiti telefonici, indirizzo email e ogni altra informazione utile perché il paziente possa facilmente contattare il Medico).

I SUOI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI E IL SUO DIRITTO DI AVANZARE RECLAMI DINNANZI ALL'AUTORITÀ DI CONTROLLO

A certe condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'Incarico, Lei potrà esercitare i diritti di cui al GDPR (artt. 15, 22).

In particolare, sussistendone i presupposti, Lei avrà il diritto di chiedere

- ✓ l'accesso ai Dati personali che La riguardano, nonché la loro rettifica;
- ✓ la cancellazione dei Dati personali, ove concesso dalla normativa vigente;
- ✓ l'integrazione dei Dati personali incompleti;
- ✓ la limitazione del trattamento, ove concesso dalla normativa vigente;
- ✓ la copia dei Dati personali da Lei forniti, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (portabilità) e la trasmissione di tali Dati ad un altro titolare del trattamento;

L'esercizio di tali diritti soggiace inoltre ad alcune eccezioni finalizzate alla salvaguardia dell'interesse pubblico (ad esempio la prevenzione o l'identificazione di crimini) e di interessi del Medico. Nel caso in cui Lei esercitasse uno qualsiasi dei summenzionati diritti, sarà onere del Medico verificare che Lei sia legittimato ad esercitarlo e Le sarà dato riscontro, di regola, entro 30 giorni.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei Suoi dati il Medico farà ogni sforzo per rispondere alle sue preoccupazioni. Tuttavia, se lo desidera, Lei potrà inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 ROMA - Fax: (+39) 06.69677.3785 - Telefono: (+39) 06.696771 - E-mail: garante@gpdp.it - Posta certificata: protocollo@pec.gpdp.it .

CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____

- per proprio conto
- esercitando la potestà di genitore sul minore _____
- esercitando la legale rappresentanza sul sig./sig.ra _____
(IN CASO DI INTERDETTO)
- altro specificare _____

avendo ricevuto apposita informativa al trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei **dati relativi al proprio stato di salute** della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data _____

Firma leggibile _____