

### DELEGA RITIRO DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

#### DELEGA

Il Sig./La Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

al ritiro della propria documentazione sanitaria (*specificare*) \_\_\_\_\_

al ritiro della documentazione sanitaria \_\_\_\_\_

di (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

#### ATTENZIONE

**Allegare fotocopia di un documento di identità valido del "delegante"**

**Colui che ritira la documentazione sanitaria deve essere persona maggiorenne e deve esibire un proprio documento di identità.**

**SENZA QUESTE CONDIZIONI LA DOCUMENTAZIONE NON VERRA' RILASCIATA**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ (firma per esteso del delegante) \_\_\_\_\_

### DELEGA RITIRO DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

#### DELEGA

Il Sig./La Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

al ritiro della propria documentazione sanitaria (*specificare*) \_\_\_\_\_

al ritiro della documentazione sanitaria \_\_\_\_\_

di (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

#### ATTENZIONE

**Allegare fotocopia di un documento di identità valido del "delegante"**

**Colui che ritira la documentazione sanitaria deve essere persona maggiorenne e deve esibire un proprio documento di identità.**

**SENZA QUESTE CONDIZIONI LA DOCUMENTAZIONE NON VERRA' RILASCIATA**

(luogo e data) \_\_\_\_\_ (firma per esteso del delegante) \_\_\_\_\_