REGIONE BASILICATA

Il presente modulo permette all’interessato di delegare alla ASP di Potenza la trasmissione della scelta dell’opposizione al caricamento dei dati sanitari generati da eventi clinici occorsi allo stesso antecedentemente al 19 maggio 2020 (c.d. “opposizione al pregresso”), nel proprio FSE e relativi a prestazioni SSN, ai sensi del Decreto che individua le modalità attraverso cui l’interessato può esercitare la facoltà di opporsi all’alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) con i dati e i documenti clinici disponibili generati da prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale (SSN) prima del 19 maggio 2020.

Prima della compilazione del presente modulo, l’interessato prende visione dell’informativa di cui all’art. 1 comma 11 del già citato Decreto.

Parte riservata all’interessato

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(codice fiscale o codice STP) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ esprime in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l’opposizione al caricamento dei dati sanitari generati da eventi clinici occorsi allo stesso antecedentemente al 19 maggio 2020 (c.d. “opposizione al pregresso”), nel proprio FSE e relativi a prestazioni SSN rese) e delega la propria ASL alla trasmissione telematica della scelta ai sensi del Decreto che individua le modalità attraverso cui l’interessato può esercitare la facoltà di opporsi all’alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) con i dati e i documenti clinici disponibili generati da prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale (SSN) prima del 19 maggio 2020.

FIRMA DELL’INTERESSATO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parte riservata alla ASL Potenza

CODICE REGIONE e CODICE ASL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La ASL di Potenza, con sede in Via Torraca, 2 – 85100 Potenza della Regione Basilicata, nella persona dell’operatore (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (codice fiscale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, si impegna alla trasmissione telematica delle informazioni ai sensi del Decreto che individua le modalità attraverso cui l’interessato può esercitare la facoltà di opporsi all’alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) con i dati e i documenti clinici disponibili generati da prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale (SSN) prima del 19 maggio 2020, entro 24 ore dalla data di espressione dell’opposizione da parte dell’interessato.

DATA E FIRMA DELL’OPERATORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_