

All'Ufficio Archivio Sanitario - Direzione Sanitaria  
Fondazione IRCCS - Istituto Neurologico "Carlo Besta"  
Via Celoria, 11 - Milano  
Fax 02/23942197 - Tel. 02/23942332

Io sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente/domiciliato a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
doc. di identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (fotocopia  
allegata) rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

### DELEGO

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente/domiciliato a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

#### al ritiro della copia:

della **cartella clinica** relativa al ricovero effettuato presso l'Istituto Neurologico "Carlo Besta" nella Unità Operativa  
di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

dei seguenti esami:

TC  risonanza magnetica  angiografia  Ecodoppler TSA  radiografici \_\_\_\_\_

eseguiti durante il ricovero effettuato presso l'Istituto Neurologico "Carlo Besta" nella Unità Operativa di  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### FIRMA DEL DELEGANTE

Milano, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

### Il delegato al ritiro deve disporre di fotocopia del documento d'identità del paziente delegante

La copia della cartella clinica e/o degli esami neuroradiologici può essere consegnata esclusivamente ad un delegato:

- dell'intestatario della cartella clinica e/o degli esami neuroradiologici **in caso di paziente maggiorenne capace di intendere e di volere**
- dei genitori esercenti la potestà genitoriale o del tutore **in caso di paziente minorenne**
- del tutore **in caso di paziente maggiorenne incapace**
- degli eredi legittimi che ne diano documentata certificazione **in caso di paziente deceduto**

#### Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", Via Celoria 11, 20133 Milano (tel.: 02.23942375, fax: 02.70638217, mail: [dpo@istituto-besta.it](mailto:dpo@istituto-besta.it), pec: [protocollo@pec.istituto-besta.it](mailto:protocollo@pec.istituto-besta.it), sito: [www.istituto-besta.it](http://www.istituto-besta.it)) saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei sia informatico-digitali.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta". L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso la Fondazione e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.istituto-besta.it](http://www.istituto-besta.it)

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

LTA S.r.L, Vicolo delle Palle 25, 00186 Roma; P.IVA 14243311009.

Nominativo del DPO: Recupero Luigi