



Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lodi

Piazza Ospitale, 10 - 26900 Lodi

PROCEDURA
CODICE PRIVACY

RICHIESTA OSCURAMENTO VOLONTARIO DATI

Cod. : Pr.46 – Mod. 2

Rev: 0

Data: 08-03-2017

Pagina. 1 di 1

Io sottoscritto _____
(Nome e cognome del paziente)

data di nascita: ____/____/____

al quale si riferiscono i dati oggetto di trattamento:

CHIEDO

l'oscuramento (non visibilità) del referto clinico relativo a questo episodio sanitario n. _____ nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) nell'ambito del progetto CRS-SISS.

_____, ____/____/____

(Sede)

(data)

Firma: _____

Diretto interessato Genitore Rappresentante legale

Nome, Cognome, documento d'identità, di chi ne fa le veci