

## DR. GALEAZZI BRUNO VITTORIO

Via Giovanni Volpato 45 – 36061 Bassano del Grappa (VI)  
P.I 02599690241 e C.F.: GLZBRV63E04F205U  
tel. 0424.504.878 – EMAIL: [postmaster@galeazzi.info](mailto:postmaster@galeazzi.info)

### Informativa art 13 del Regolamento Europeo GDPR 679/2016 per il trattamento di dati personali

Gentile \_\_\_\_\_,

ai sensi dell'articolo 13 del regolamento Europeo GDPR 679/2016, sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e personali particolari (dati sul suo stato di salute) ai sensi dell'art. 4 e 9 del regolamento europeo GDPR 679/2016, il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Ai sensi di quanto sopra indicato, Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

1. I dati da Lei forniti a DR GALEAZZI BRUNO VITTORIO, titolare del trattamento, verranno trattati per le seguenti finalità:
  - a. Gestione della prestazione sanitaria da lei richiesta;
  - b. Adempimento agli obblighi fiscali e contabili connessi alla prestazione sanitaria effettuata;
  - c. Creazione di un archivio relativo alla sua storia clinica e alle prestazioni sanitarie a Lei erogate.
2. Il trattamento sarà effettuato sia attraverso strumenti informatici che in modo manuale ad opera di soggetti appositamente incaricati. I dati saranno conservati negli archivi informatici e cartacei presso il nostro studio e comunque sul territorio italiano per i trattamenti affidati a terzi.
3. Non sono previsti trasferimenti transfrontalieri dei suoi dati personali.
4. Nell'ambito dei trattamenti sopra descritti è necessaria la conoscenza e la memorizzazione di tutti i dati indispensabili per l'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste, quali il nome, cognome, l'indirizzo di residenza, indirizzo di posta elettronica, il numero di contatto telefonico incluso, ove autorizzato, **il numero di cellulare per l'invio di SMS** relativi a comunicazioni urgenti su appuntamenti, etc. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione delle prestazioni sanitarie richieste.
5. I dati non saranno oggetto di diffusione a terzi.
6. I suoi dati personali (anagrafica fiscale) potranno essere comunicati a terzi autorizzati per l'assolvimento agli obblighi di legge. Potrà richiedere informazioni relative ai soggetti cui saranno eventualmente comunicati i suoi dati contattandoci all'indirizzo di posta elettronica [postmaster@galeazzi.info](mailto:postmaster@galeazzi.info). A tale riguardo, i suoi dati potranno essere comunicati qualora necessario:
  - a. agli Enti, agli Istituti preposti e a professionisti esclusivamente per finalità legate all'espletamento degli obblighi di legge.
7. I dati da lei forniti saranno raccolti, trattati e conservati sino all'espletamento degli obblighi di legge. Inoltre, la sua cartella sanitaria sarà conservata presso i nostri archivi fino a sua esplicita revoca dell'autorizzazione, esercitabile inviandoci una email all'indirizzo [postmaster@galeazzi.info](mailto:postmaster@galeazzi.info).
8. Titolare del trattamento è: DR. GALEAZZI BRUNO VITTORIO via Giovanni Volpato 45 – 36061 Bassano del Grappa (VI).
9. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi degli artt. 15 e ss. del Regolamento Europeo GDPR 679/2016, contattandoci all'indirizzo di posta elettronica [postmaster@galeazzi.info](mailto:postmaster@galeazzi.info).

## DR. GALEAZZI BRUNO VITTORIO

Via Giovanni Volpato 45 – 36061 Bassano del Grappa (VI)

P.I 02599690241 e C.F.: GLZBRV63E04F205U

tel. 0424.504.878 – EMAIL: postmaster@galeazzi.info

---

### Consenso al trattamento dei dati personali e dati sulla salute (art. 7 del GDPR 679/2016)

Il sottoscritto Interessato, \_\_\_\_\_, con la firma posta in calce alla presente attesta di aver preso visione della presente scheda informativa e di acconsentire al fatto che il titolare proceda ai trattamenti dei miei dati personali come indicato ai punti 1a, 1b e 1c della stessa scheda.

Luogo e data

In fede

L'Interessato

---

### Consenso dell'Interessato al trattamento dei propri dati personali (utilizzo del numero di cellulare per invio SMS – art. 7 del GDPR 679/2016)

Il sottoscritto Interessato, \_\_\_\_\_, con la firma posta in calce alla presente attesta il proprio libero consenso acciocché il *Titolare* proceda ai trattamenti dei miei dati personali come previsto dalle dichiarazioni riportate nella presente scheda informativa al punto 4 con particolare riferimento all'acquisizione del numero di cellulare per l'invio di SMS relativi a comunicazioni urgenti sugli appuntamenti fissati con lo studio.

Luogo e data

In fede

L'Interessato

---