



Fondazione Livio Sciutto

Ricerca Biomedica in Ortopedia - ONLUS

Iscritta al Registro delle Persone Giuridiche al n. 40/UTG in data 21-12-2009

CONSENSO PRIVACY – EX ART. 23 DEL D.LG. 196/03

Io sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in Via _____ N. _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Codice Fiscale _____

DICHIARO

di voler partecipare allo "Studio Multicentrico per lo sviluppo di un Registro Clinico e Radiologico di soggetti candidati ad artroprotesi, revisione di artroprotesi ed altre procedure ortopediche non protesiche", di aver ricevuto la relativa informativa privacy, di aver preso conoscenza delle informazioni ivi contenute e di prestare libero e informato consenso alla "Fondazione Livio Sciutto Ricerca Biomedica in Ortopedia – ONLUS" con sede legale in via XXV Aprile, 38 - 17027 Pietra Ligure (SV), Codice Fiscale 90048330097 per il trattamento dei seguenti dati personali per le finalità di ricerca scientifica in campo sanitario:

A) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI			
<input type="radio"/>	DO IL CONSENSO	<input type="radio"/>	NON DO IL CONSENSO
B) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI			
<input type="radio"/>	DO IL CONSENSO	<input type="radio"/>	NON DO IL CONSENSO

Luogo e Data: _____

Firma dell'Interessato: _____