

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p>	<p align="center">MODULO DI REGISTRAZIONE</p> <p align="center">RICHIESTA DI DE-OSCURAMENTO NEL DOSSIER SANITARIO ELETTRONICO DI UN EVENTO CLINICO PRECEDENTEMENTE OSCURATO (ART. 13 REGOLAMENTO UE N.679/2016)</p>	<p align="right">T08/RA01</p> <p align="right">Rev.00 del 13 04 2022</p> <p align="right">Pag. 1 di 1</p>
---	---	--

Io sottoscritto/a nato/a il/...../..... residente a
Via c.f., dato atto di aver già ricevuto l' informativa
sul trattamento dati per la costituzione ed utilizzo del Dossier Sanitario Elettronico, nella quale è
indicato che, in ogni momento, è possibile avanzare la richiesta di “de-oscuramento” di un
determinato evento clinico precedentemente oscurato,

**CHIEDO IL DE-OSCURAMENTO
DEL SEGUENTE EVENTO CLINICO**

*(indicare lo specifico evento clinico di cui si chiede l'oscuramento; ad es. una prestazione di pronto soccorso, un ricovero,
una prestazione specialistica ecc.):*

Data:/...../.....

Sede:

Descrizione:

.....
.....

Pisa, li / /

Firma

*Il presente MODULO deve essere compilato dal paziente che aveva già espresso il consenso all'attivazione del Dossier Sanitario laddove intenda oscurare un
evento clinico; in caso di ricovero il modulo verrà raccolto dal personale sanitario che deve inoltrarlo all'assistenza PLELADE (assistenza@pleiade@ao-
pisa.toscana.it) che provvederà alla modifica richiesta ed al caricamento del modulo su PLELADE. Se invece la richiesta avviene al di fuori del ricovero andrà
canalizzata all'Ufficio “Adempimenti privacy” (UO Affari Generali) che, verificata la completezza della richiesta, provvederà ad inoltrarla all'assistenza
PLELADE.*