

Segnalazione di un disservizio

Chi segnala				
Cognome*		Nome*		
Data di nascita*		Luogo di nascita*	Provincia	
Residenza/domicilio - Via/Piazza**	N.Civ.**	Comune e Località**	Provincia	CAP
Telefono**		Tel. Cellulare**		
e-mail**				
Segnalo				
☐ per me stesso/a				
☐ per il/la Sig./Sig.ra (compilare spazio sottostante)				
Cognome*		Nome*		
Data di nascita*		Luogo di nascita*	Provincia	
Residenza/domicilio - Via/Piazza**	N.Civ.**	Comune e Località**	Provincia	CAP
Telefono**		Tel. Cellulare**		
E-mail**				
Relazione con chi segnala				
☐ Coniuge ☐ Figlio/a ☐ Genitor ☐ Parente ☐ Altro				
Allego delega all'invio della segnalazione (Pag.3)				

Dati obbligatori

** Indicare almeno un recapito

Racconto dell'episodio

Data _____

ora _____

Luogo _____

in cui è avvenuto l'episodio in cui è avvenuto l'episodio

Descrizione dei fatti (obbligatorio)

Cosa chiede all'Azienda (facoltativo)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle informazioni in relazione al trattamento dei propri dati personali così come riportati in allegato ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE 679/2016.

Data _____

Firma leggibile _____

Parte riservata all'Azienda

Invio per:

☐ Posta elettronica ☐ Posta ordinaria ☐ Altro (specificare) _____

☐ **Reclamo** ¹

☐ **Segnalazione** ²

☐ **Presa in carico** ³

¹ **Reclamo:** è la comunicazione formale di un disservizio, sottoscritta e indicante i dati della persona che sporge il reclamo e che implica una risposta da parte dell'Azienda.

² **Segnalazione:** è un'osservazione, un rilievo che non implica una risposta formale all'interessato da parte dell'Azienda Sanitaria. La segnalazione è comunque utilizzata dall'Azienda per migliorare i servizi.

³ **Presa in carico:** la segnalazione di disservizi che consente una rapida soluzione.

Delega all'invio della segnalazione

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ tel _____

documento di identità _____ n. _____

(che allego in fotocopia ai sensi dell'art.38 comma III° DPR 28/12/2000 n. 445)

rilasciato da _____ il _____

delego:

il/la sig./sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

documento di identità _____ n. _____

rilasciato da _____ il _____

residente in _____ via _____ tel _____

alla presentazione della segnalazione

Luogo e data _____

Firma del delegante _____

Firma del delegato _____

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ai sensi degli artt.13-14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs 196/2003 s.m.i.

Finalità e base giuridica del trattamento

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali verrà effettuato, in forma cartacea e/o informatizzata, nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, per le sole finalità correlate allo svolgimento delle procedure inerenti alla segnalazione da Lei presentata.

La base giuridica che garantisce la liceità del trattamento si rinvia nella necessità di perseguire il legittimo interesse del titolare del trattamento anche in funzione dell'attività di controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria così come previsto dall'articolo 6 par. 1 lett. f) Reg.UE 2016/679 e, per quanto riguarda le categorie particolari di dati personali tra i quali quelli idonei a rivelare lo stato di salute, dagli articoli 9 par. 2 lett. g) Reg.UE 2016/679 e 2-sexies, comma 2, lett. v) D.Lgs 196/2003 e s.m.i.

I dati acquisiti dall'Azienda Toscana Centro per svolgere le attività sopra descritte saranno trattati solo da operatori appositamente autorizzati.

Comunicazione dei dati personali e trasferimento

La comunicazione di dati ad altri soggetti pubblici e ai privati verrà effettuata in esecuzione degli obblighi di legge o qualora sia necessario per il perseguimento delle finalità sopra descritte nel rispetto del principio di necessità ovvero se, e nella misura in cui, sia indispensabile per la gestione della segnalazione/reclamo.

I suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale ma verranno trattati all'interno del territorio nazionale o dell'Unione europea.

Obbligatorietà del conferimento

Il conferimento dei dati personali contrassegnati con l'asterisco è obbligatorio. Il mancato o incompleto conferimento non consentirà la gestione della procedura di segnalazione/reclamo.

Conservazione dei dati

Al termine della procedura di gestione della segnalazione/reclamo, i dati personali saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa e, comunque, per un periodo non eccedente i 10 anni dalla definizione del procedimento di gestione della segnalazione/reclamo.

Diritti dell'interessato

L'interessato può esercitare, nei confronti del Titolare del trattamento, i diritti previsti dagli articoli 15 e ss. del Reg.UE 2016/679. In particolare Lei ha diritto di:

- ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che la riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali;
- ottenere la rettifica dei dati personali inesatti che la riguardano senza ingiustificato ritardo.
- ottenere, tenuto conto delle finalità, l'integrazione dei dati personali incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa;
- ottenere, nei casi e con i limiti previsti dalla normativa, la cancellazione dei dati personali che la riguardano;
- ottenere, nei casi previsti, la limitazione del trattamento;
- opporsi al trattamento.

L'apposita istanza indirizzata al Titolare è inoltrata al Responsabile della Protezione dei dati.

Le ricordiamo, infine, che ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (Garante per la protezione dei dati personali).

Trattamento automatizzato

Il Titolare non effettua un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, sui dati personali trattati per le finalità sopra indicate.

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL Toscana Centro, con sede Legale in Piazza Santa Maria Nuova n. 1, 50122 Firenze – Pec: direzione.uslcentro@postacert.toscana.it

Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile della Protezione dei dati personali è l'Avv. Michele Morriello al quale potrà rivolgersi per ogni informazione inerente al trattamento dei suoi dati personali utilizzando i seguenti recapiti:

email: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it.

Il Titolare del Trattamento Dati
L' Azienda Usl Toscana Centro