



## ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, Prov \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ (Prov ) \_\_\_\_\_,  
Via/le \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.A.P \_\_\_\_\_,  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_.

acquisite, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), le informazioni fornite dal titolare del trattamento ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'ESTROFIA VESCICALE – EPISPADIA ODV, con sede legale in Capannori (LU),55060, Guamo, Via di Sottopoggio 12/A.

**presta**

**nega**

il proprio consenso per il trattamento dei dati personali comuni per le finalità indicate nell'informativa;

**presta**

**nega**

il proprio consenso per la comunicazione dei dati personali comuni ai soggetti o categorie di soggetti indicati nell'informativa;

**presta**

**nega**

il proprio consenso per il trattamento dei dati personali sensibili idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale per le finalità indicate nell'informativa (ad esempio nell'ambito di ricerca scientifica per studi epidemiologici, genetici, psicologici, clinici e chirurgici);

**presta**

**nega**

il proprio consenso per la comunicazione ai soggetti o categorie di soggetti indicati nell'informativa dei dati personali sensibili idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (ad esempio nell'ambito di ricerca scientifica per studi epidemiologici, genetici, psicologici, clinici e chirurgici).

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_