



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nichelino

Ufficio Comunicazione - URP

tel. 01194293319

urp@aslto5.piemonte.it

Sede legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (TO) - C.F. e P.I. 06827170017 - www.aslto5.piemonte.it
centralino +39 011 94291 – pec protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Modello di revoca di delega sul Fascicolo Sanitario Elettronico

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in via/piazza _____ n. _____ città _____
provincia _____ CAP _____ codice fiscale _____
documento di identità n° _____ rilasciato da _____ il _____
indirizzo email _____ n. cellulare _____

richiede la revoca della delega

Il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente in via/piazza _____ n. _____ città _____
provincia _____ CAP _____ codice fiscale _____
documento di identità n° _____ rilasciato da _____ il _____
indirizzo email _____ n. cellulare _____

ad operare per proprio conto:

- ☐ su tutti i servizi del Fascicolo Sanitario Elettronico
- ☐ sui seguenti moduli del Fascicolo Sanitario Elettronico:

☐ estratto conto	dal _____ al _____
☐ esenzioni per patologia	dal _____ al _____
☐ ritiro farmaci con tessera sanitaria	dal _____ al _____
☐ covid	dal _____ al _____
☐ gestione consensi	dal _____ al _____
☐ vaccinazioni	dal _____ al _____
☐ il mio medico	dal _____ al _____
☐ pagamento ticket web	dal _____ al _____
☐ sol assistenza	dal _____ al _____
☐ buono celiachia	dal _____ al _____
☐ prevenzione serena	dal _____ al _____
☐ taccuino	dal _____ al _____

cosa può fare il delegato:

- ☐ visualizzare i dati
- ☐ visualizzare e modificare i dati

☐ contatto digitale	dal _____ al _____
☐ ricette dematerializzate	dal _____ al _____

cosa può fare il delegato:

- ☐ visualizzare le ricette non oscurate
- ☐ visualizzare le ricette oscurate e gestire gli oscuramenti

☐ ritiro referti e immagini con accesso facilitato

dal _____ al _____

cosa può fare il delegato:

- ☐ visualizza e scarica solo documenti non oscurati
- ☐ visualizza e scarica anche i documenti oscurati

☐ ritiro e consultazione documenti

dal _____ al _____

cosa può fare il delegato:

- ☐ visualizza e scarica solo documenti non oscurati
- ☐ visualizza e scarica anche i documenti oscurati e modifica il consenso alla consultazione e gli oscuramenti

Luogo e data

Firma

Il paziente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali del Fascicolo Sanitario Elettronico (art. 13 RGPD 2016/679)

Luogo e data

Firma

Allegare:

1. tessera sanitaria e copia di documento di riconoscimento in corso di validità del delegante;
2. tessera sanitaria e copia di documento di riconoscimento in corso di validità del delegato.