

PRENOTAZIONE VISITE SPECIALISTICHE ED ESAMI STRUMENTALI IN CONVENZIONE CON IL S.S.N. EFFETTUATI PRESSO IL POLIAMBULATORIO DIAGNOSTICO (Via Ponte di Tappia 82)

A: CLINICA MEDITERRANEA S.P.A.

NUMERO FAX: **081 5514993**

DA: COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA: _____

RECAPITO TELEFONICO _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

SI ALLEGA COPIA DELL'IMPEGNATIVA

Attenzione: se non riceveremo copia dell'impegnativa, non potremo contattarti per convalidare la prenotazione.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 sul trattamento dei dati personali, La informiamo di quanto segue:

1. I Suoi dati personali verranno trattati da Clinica Mediterranea S.p.A. ed inseriti in una banca dati per consentire il trattamento degli stessi.
2. Il trattamento avverrà mediante elaborazioni informatiche: idonee misure di sicurezza sono adottate per garantire la riservatezza e la sicurezza dei suoi dati e ridurre al minimo la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti, accessi non autorizzati.
3. Il conferimento dei Suoi dati ha natura facoltativa. La informiamo che la compilazione dei riquadri è necessaria per poter rispondere nella modalità più adeguata alla finalità sopracitata; in mancanza di tali dati Clinica Mediterranea S.p.A. si troverebbe nell'impossibilità di dar seguito alla valutazione di una ipotesi di collaborazione.
4. I Suoi dati personali saranno resi accessibili solo a coloro i quali all'interno della società ne abbiano necessità a causa della propria mansione o ruolo aziendale.

Titolare del trattamento è Clinica Mediterranea S.p.A. con sede in Napoli alla Via Orazio n. 2. In relazione ai Suoi dati Lei può esercitare i diritti secondo quanto previsto dall'articolo 7 del Codice e quindi, tra l'altro, ricorrendone gli estremi, farli correggere, aggiornare, rettificare, integrare, scrivendo a Clinica Mediterranea s.p.a. con sede in Napoli via Orazio n.2.

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, dichiaro di avere preso visione dell'informativa di Clinica Mediterranea S.p.A. e acconsento al trattamento dei miei dati personali, nei limiti e per le finalità indicati nella menzionata informativa.

Data _____

Firma _____