INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E MODULO DI CONSENSO PRIVACY FINALITÀ DI INDAGINE CLINICA

Titolo ufficiale dell'Indagine clinica *(in lingua italiana)* …
Codice Identificativo del Protocollo, versione e data: Codice _____ Versione _____ data _____
Sperimentatore principale *(indicare il Responsabile locale dell'indagine clinica)* Nominativo _____ Affiliazione _____
Promotore/Ente finanziatore Promotore _____ Ente Finanziatore _____

Questo documento è composto delle seguenti sezioni:

A. PREMESSA
B. SEZIONE INFORMATIVA.
C. SEZIONE MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO

A. PREMESSA

Gentile Signora/Signore (Tutore),
l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (di seguito anche "Ospedale") Le/Vi fornisce le informazioni di seguito riportate relative al trattamento dei dati personali, per effetto del nuovo Regolamento Europeo 2016/679 (di seguito anche "RGPD"), entrato in vigore il 25 maggio 2018. Si tratta di informazioni che riguardano il minore da Lei/Voi rappresentato, nonché eventualmente Lei/Voi direttamente, di cui l'Ospedale entrerà in possesso avendo Lei/Voi acconsentito alla partecipazione del minore da Lei/Voi rappresentato all'Indagine Clinica proposta e di cui è/siete stato/i informato/i attraverso una scheda informativa e relativo modulo di consenso specifico che ha/avete sottoscritto.

Si precisa che per 'dato personale', ai sensi dell'art.4, n.1 RGPD, si intende qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile, ovvero qualunque informazione che possa essere associata a Lei/Voi e al minore da Lei/Voi rappresentato e che quindi La/Vi riguarda.

L'Ospedale tratterà i Suoi/Vostri dati personali e quelli che riguardano il minore da Lei/Voi rappresentato per le finalità e con le modalità indicate di seguito. Dopo essere stato/i informato/i delle conseguenze relative alla mancata manifestazione del consenso, sarà/ete Lei/Voi, tramite un atto di volontà libera, a scegliere se autorizzare o meno l'Ospedale al trattamento dei Suoi/Vostri dati personali, nonché dei dati del minore da Lei/Voi rappresentato. In ogni caso, il mancato conferimento del consenso non comporterà alcuna variazione nella prestazione sanitaria garantita al minore.

B. SEZIONE INFORMATIVA

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679

1. Titolari del trattamento e Responsabile della protezione dei dati personali

- Il Titolare del trattamento per finalità sanitarie di cura, diagnosi e prevenzione e ai fini dell'esecuzione della presente Indagine Clinica è il Centro presso il quale viene effettuato l'Indagine Clinica: **l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**, Istituzione della Santa Sede, con sede in P.zza S. Onofrio 4, 00165 Roma, in una delle zone extraterritoriali riconosciute dal Trattato Lateranense del 1929, codice fiscale 80403930581 (d'ora innanzi denominato semplicemente "**Centro**" o "**Ospedale**"). Il Titolare, oltre ai recapiti indicati sul sito web dell'Ospedale, può essere contattato al seguente indirizzo e-mail: privacy@opbg.net.

  L'Ospedale ha designato il **Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati** ("DPO" o "RPD"), reperibile presso la sede dell'Ospedale in Piazza S. Onofrio n. 4, 00165 Roma e, può essere contattato al seguente indirizzo e-mail: dpo@opbg.net.

- Il Titolare del Trattamento per finalità di ricerca relative alla presente _____(*Indagine Clinica*) è il **Promotore,** _____.

In considerazione del fatto che il Promotore non è in grado autonomamente di ricollegare i Suoi/Vostri dati personali, nonché del minore da Lei/Voi rappresentato al nominativo, al fine di garantire l'anonimato nei confronti del Promotore stesso, La/Vi invitiamo, ove ne avesse bisogno, a contattare in prima istanza il DPO del Centro.

2. Soggetti che partecipano all'Indagine Clinica

Lo Sperimentatore principale/Responsabile scientifico, nonché referente per quanto concerne il trattamento dei dati personali per conto dell'Ospedale è il Dott. _____, designato ai sensi dell'art.29 RGPD e 2 *quaterdecies* D.Lgs. 196/2003. Può/Potete contattare lo Sperimentatore principale/Responsabile scientifico al seguente indirizzo: _____.

L'Ospedale garantisce che il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali, nel rispetto delle prescrizioni del RGPD, della normativa nazionale italiana di armonizzazione con il RGPD medesimo e dei provvedimenti dell'Autorità italiana Garante per la Protezione dei Dati Personali (di seguito "Autorità Garante").

3. Tipologie di dati trattati

I dati personali del minore trattati nell'ambito dell'Indagine Clinica sono:

- dati comuni anagrafici (ad es. nome e cognome, data e luogo di nascita, ecc.) pseudonimizzati dal Centro;
- dati particolari quali:
  - dati relativi alla salute
  - [*mantenere solo se applicabile*] dati genetici
  - [*mantenere solo se applicabile*] dati biometrici
  - [*mantenere solo se applicabile*] dati relativi l'origine etnica e razziale
  - [*mantenere solo se applicabile*] dati relativi alla vita o all'orientamento sessuale
  - [*mantenere solo se applicabile*] campioni di biomateriali (no dati genetici)
  - [*mantenere solo se applicabile*] dati soggetti a maggior tutela dell'anonimato (ad es. *sieropositività, uso di sostanze stupefacenti, uso di sostanze psicotrope e/o di alcool, donne che si sottopongono ad interruzione volontaria della gravidanza o che scelgono di partorire in anonimato, ovvero atti di violenza sessuale o di pedofilia, informazioni rese ai consultori familiari*)

I dati personali del minore da Lei/Voi rappresentato sono pseudonimizzati, ovvero trattati in modo tale che gli stessi non possono più essere attribuiti a uno specifico paziente senza l'utilizzo di informazioni aggiuntive (codice di decodifica) attribuite a ciascuno da parte dell'Ospedale.
Il Titolare del trattamento adotterà tutte le misure tecnico-organizzative per garantire il rispetto del principio di minimizzazione come disposto dall'art. 89 del RGPD e dai provvedimenti dell'Autorità Garante approvati in materia.

❖ È bene evidenziare come ai fini dell'Indagine Clinica saranno altresì trattati i Suoi/Vostri dati personali anagrafici (es. nome e cognome) e di contatto (es. email, numero di cellulare) in qualità di legale rappresentante del minore. L'Ospedale, qualora Lei/Voi sia/siate un familiare del minore, potrà altresì trattare i Suoi/Vostri dati particolari per le finalità di cui al successivo punto 4. I dati personali sono raccolti direttamente presso di Lei/Voi.

4. Finalità e base giuridica del trattamento

Il Centro e il Promotore nell'ambito dell'Indagine Clinica che vi è stata/o descritta/o, ognuno per il suo ambito di competenza e in conformità con le responsabilità previste dalle linee guida di buona pratica clinica (D. Lgs n. 211/2003) Reg. Sper. Clin., tratteranno i Suoi/Vostri dati personali, nonché i dati personali del minore, come specificato di seguito, in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679, *Regolamento generale relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati* (di seguito "RGPD") e dal D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D. Lgs. 101/2018, nonché in conformità ai provvedimenti dell'Autorità Garante, esclusivamente nella misura in cui tali dati siano essenziali per la conduzione e il raggiungimento degli obiettivi della menzionata Indagine Clinica, nonché gli adempimenti in materia di farmacovigilanza.

In particolare si riportano, di seguito, le finalità del trattamento dei dati personali:

a) partecipazione all'Indagine Clinica per favorire la ricerca scientifica e statistica volta alla tutela della salute del minore, di terzi o della collettività in campo medico, biomedico ed

epidemiologico.
La liceità del trattamento dei dati personali comuni del minore si fonda sul consenso ai sensi dell'art.6, par.1, lett. a) nonché, per i dati di natura particolare, sul consenso esplicito, ai sensi dell'art. 9, par.2, lett. a), RGPD, manifestato da parte Sua/Vostra in qualità di legali rappresentanti del minore.

b) pseudonimizzazione dei dati personali trattati nell'ambito dell'Indagine Clinica.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sulla necessità di adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, par.1, lett. c), RGPD.

c) esecuzione, analisi e monitoraggio circa l'affidabilità e la sicurezza dell'Indagine Clinica, nonché per la rendicontazione nei confronti degli enti ai quali la normativa riconosce poteri di monitoraggio e controllo nei confronti dell'Ospedale.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sulla necessità di adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, par.1, lett. c) e sull'art.9, par. 2, lett. i), RGPD poiché il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici.

d) archiviazione presso il Centro dei dati personali ai fini della ricerca scientifica.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sull'art.9, par. 2, lett. j), RGPD poiché il trattamento è necessario a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici in conformità dell'articolo 89, par. 1, RGPD.

e) risposta a specifiche richieste relative al trattamento dei dati personali.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sul legittimo interesse del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art.6, par.1, lett. f), RGPD, relativo alla ricezione, gestione e risposta ai quesiti sul trattamento dei dati personali.

f) accertamento, esercizio o difesa dei diritti del Titolare del trattamento in sede di risoluzione stragiudiziale e/o giudiziale delle controversie, ove necessario.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sul legittimo interesse del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art.6, par.1, lett. f), RGPD, alla tutela dei suoi diritti in sede stragiudiziale e/o giudiziale e sull'art.9, par.2, lett. f), RGPD, perché il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria od ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali.

g) previa anonimizzazione dei dati personali trattati nell'ambito dell'Indagine Clinica, per la produzione di documenti a fini didattici o di pubblicazione scientifica.
La liceità del trattamento dei dati personali comuni del minore si fonda sul consenso ai sensi dell'art.6, par.1, lett. a) nonché, per i dati di natura particolare, sul consenso esplicito, ai sensi dell'art. 9, par.2, lett. a), RGPD, manifestato da parte Sua/Vostra in qualità di legali rappresentanti del minore.

h) [*mantenere solo se applicabile*] partecipazione all'Indagine Clinica che implica il trattamento di dati genetici. In particolare, per conoscere i risultati delle analisi genetiche effettuate sul minore ai fini dell'Indagine Clinica descritto all'interno dell'informativa parte integrante del presente modulo, affinché l'Ospedale contatti altri membri della famiglia del minore il cui coinvolgimento potrebbe essere rilevante ai fini delle analisi genetiche, affinché il materiale biologico del minore venga conservato al fine di essere utilizzato per ulteriori studi o ricerche di interesse genetico, nonché per ricevere informazioni relative ad eventuali nuovi risultati o possibilità diagnostiche derivanti da tali studi o ricerche.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sul consenso esplicito, ai sensi dell'art. 9, par.2, lett. a), RGPD.

i) [*mantenere solo se applicabile*] partecipazione all'Indagine Clinica che implica il trattamento di dati soggetti a maggior tutela dell'anonimato, ovvero le informazioni relative a prestazioni sanitarie offerte a soggetti nei cui confronti l'ordinamento vigente ha posto specifiche disposizioni a tutela della loro riservatezza e dignità personale.
La liceità del trattamento dei dati personali si fonda sul consenso esplicito, ai sensi dell'art. 9, par.2, lett. a), RGPD.

	❖ È bene evidenziare come ai fini dell'Indagine Clinica saranno inseriti nei database del Centro i Suoi/Vostri dati anagrafici e di contatto in qualità di rappresentante legale del minore che partecipa all'Indagine Clinica. Inoltre, l'Ospedale potrebbe aver bisogno di trattare i Suoi/Vostri dati particolari (es. dati relativi alla salute) per l'effettuazione dell'anamnesi familiare, qualora necessaria al fine di favorire la ricerca scientifica. La liceità del trattamento dei dati personali anagrafici e di contatto si fonda sul legittimo interesse del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art.6, par.1, lett. f), RGPD, relativo alla gestione della fase di inserimento del minore nell'Indagine Clinica. Per quanto concerne i dati personali di natura particolare, la liceità del trattamento si fonda sull'art. 9, par.2, lett. h), RGPD, poiché il trattamento è necessario per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità, fatte salve le condizioni e le garanzie di cui all'art.9, par. 3, RGPD.

5. Periodi di conservazione

	I dati personali saranno trattati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al perseguimento delle finalità indicate al punto 4. In particolare, per la/le finalità di cui alla lettera/e: **a), b), c), d), g)** e **h)** [*mantenere solo se applicabile*] / i) [*mantenere solo se applicabile*] I dati personali, oggetto di trattamento nell'ambito dell'Indagine Clinica, saranno conservati per __ (_____) anni dalla conclusione dell'Indagine Clinica, come previsto dall'accordo contrattuale tra il Promotore e il Centro, sempre in conformità ai periodi di conservazione obbligatori definiti dalle leggi vigenti, salvo eventuale revoca del consenso. **e)** I dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario ad evadere la summenzionata richiesta. **f)** I dati personali saranno conservati per tutta la durata del procedimento stragiudiziale e/o giudiziale fino all'esaurimento dei termini di esperibilità delle tutele giudiziali e/o azioni di impugnazione. ❖ I Suoi/Vostri dati anagrafici e di contatto in qualità di rappresentante legale del minore che partecipa all'Indagine Clinica saranno conservati per tutto il tempo dell'Indagine Clinica, in conformità ai periodi di conservazione obbligatori definiti dalle leggi vigenti. I Suoi/Vostri dati di natura particolare saranno conservati per tutto il tempo dell'Indagine Clinica, in conformità ai periodi di conservazione obbligatori definiti dalle leggi vigenti. Decorsi i termini di conservazione sopra indicati, i dati personali saranno distrutti, cancellati o resi anonimi, compatibilmente con le procedure tecniche di cancellazione e backup, nel rispetto del RGPD e della legge sulla protezione dei dati applicabile.

6. Conferimento dei dati

	Il conferimento dei dati personali è indispensabile allo svolgimento dell'Indagine Clinica. Il rifiuto di conferire i dati personali, pertanto, non consentirà al minore di parteciparvi.

7. Diffusione e comunicazione dei dati

	I dati personali, nei casi in cui risultasse necessario, potranno essere comunicati (con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati) ai soggetti, Titolari del trattamento, la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge nazionali e dell'Unione Europea. I dati potranno essere trattati, per conto dell'Ospedale, da soggetti designati quali Responsabili del trattamento ai sensi dell'art.28 RGPD, a cui sono impartite adeguate istruzioni operative. I dati personali relativi allo stato di salute, alla vita o all'orientamento sessuale, all'origine etnica e razziale, i dati genetici ed i dati biometrici non verranno in alcun caso diffusi (con tale termine intendendosi il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati).

8. Soggetti autorizzati

	I dati personali potranno essere trattati dal personale deputato al perseguimento delle finalità sopra indicate, che è stato individuato come soggetto autorizzato del trattamento e che ha ricevuto adeguate istruzioni operative.

9. Modalità del trattamento

	I dati personali, trattati mediante strumenti anche elettronici, saranno comunicati in forma rigorosamente pseudonimizzata, ovvero anonimizzata e aggregata ad esempio attraverso pubblicazioni scientifiche, statistiche e convegni scientifici. La partecipazione all'Indagine Clinica implica che il personale del soggetto Promotore o delle società esterne che eseguono per conto dello stesso il monitoraggio e la verifica dell'Indagine Clinica, il Comitato etico e le autorità sanitarie italiane e straniere potranno conoscere i dati personali, contenuti anche nella documentazione clinica originale, con modalità tali da garantire la riservatezza della sua identità.

10. Trasferimento dati verso Paesi extra SEE

[*opzione 1 – Promotore con sede in Paese SEE*]

I dati personali oggetto della Sperimentazione non sono comunicati da parte del Centro a soggetti terzi non operanti sul territorio SEE.

[*opzione 2 – Promotore con sede in Paese extra SEE*]

I dati personali oggetto della Sperimentazione sono comunicati a soggetti terzi non operanti all'interno dello Spazio Economico Europeo (SEE).

Paesi che garantiscono un livello adeguato di protezione e riservatezza

I seguenti Paesi garantiscono un livello adeguato di protezione e riservatezza dei dati personali ai sensi degli articoli 45, 46, 47, 48 del RGPD:

Paese	Strumento di trasferimento
….	….
….	….

Ad ogni modo, il Responsabile che seguirà l'Indagine Clinica identificherà il minore con un codice (pseudonimo). I dati personali oggetto dell'Indagine Clinica sono trasferiti nei paesi extra SEE sopra menzionati utilizzando il codice generato. Non vengono trasferiti dati personali in chiaro.

11. Esercizio dei diritti

Contattando direttamente il Centro agli indirizzi di seguito indicati, Lei/Voi ha/avete il diritto di accedere ai dati personali trattati per l'Indagine Clinica e richiederne la portabilità, la rettifica, la limitazione o la cancellazione, nonché di opporsi al loro trattamento. Il diritto alla cancellazione tuttavia potrebbe non essere riconosciuto in tutto o riconosciuto in parte dal Promotore se la conservazione dei dati correlati al minore risultasse necessaria per l'adempimento di un obbligo legale che richieda il trattamento di tali dati e/o nella misura in cui la loro cancellazione rischi di rendere impossibile o di pregiudicare gravemente il conseguimento degli obiettivi scientifici di questa Indagine Clinica connessi al trattamento.
Inoltre Lei/Voi può/potete revocare il Suo/Vostro consenso al trattamento dei dati personali nell'ambito della partecipazione all'Indagine Clinica e alla raccolta di ulteriori dati in qualsiasi momento.
In caso di revoca del consenso, il Promotore verrà informato dal medico dell'Indagine Clinica e non saranno raccolti altri dati personali.

Per queste richieste, può contattare per iscritto:

- il Centro al seguente indirizzo email: privacy@opbg.net.
- il Responsabile protezione dei dati del Centro all'indirizzo email: dpo@opbg.net.
- lo Sperimentatore principale_____ all'indirizzo email: _____.

Reclamo

Lei ha comunque il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo (in Italia l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, www.garanteprivacy.it, e-mail garante@gpdp.it, centralino tel. 06696771).
Per informazioni in merito al trattamento dei dati e per i diritti connessi, si prega di contattare il Responsabile della protezione dei dati del Centro.

Le ICONE utilizzate sono state realizzate da ATHLANTIC S.r.l. e rese disponibili dal GPDP al seguente link: https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/9727436

C. MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nome del minore, luogo e data di nascita: _____
Titolo dell'Indagine Clinica: _____
Codice Protocollo, versione e data: _____
Promotore/Sponsor/Ente finanziatore dell'Indagine Clinica: _____
Sperimentatore Principale (*nome, Affiliazione, riferimenti*): _____

Io sottoscritta _____ (nome e cognome per esteso)
nata a_____ il _____/_____/_____

in qualità di madre/tutore legale/amministratore di sostegno del minore citato in epigrafe;

Io sottoscritto_____ (nome e cognome per esteso)
nato a_____ il _____/_____/_____
in qualità di padre/tutore legale/amministratore di sostegno del minore citato in epigrafe;

DICHIARO

- di comprendere e accettare esplicitamente che i miei dati personali e quelli del minore da me rappresentato saranno trattati ai fini della presente Indagine Clinica, in chiaro dal Centro e in forma pseudonima dal Promotore e che potranno all'uopo essere comunicati a quest'ultimo ovvero, se nella forma di campioni biologici, a quest'ultimo trasferiti, nei termini e con le modalità descritte in dettaglio nella summenzionata Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679;
- *[mantenere solo se i dati VENGONO trasferiti in Paesi extra SEE]* di comprendere e di accettare esplicitamente che i dati personali pseudonimizzati possono anche essere trasferiti a un destinatario in un Paese al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE) e precisamente a _____ (specificare gli estremi identificativi del soggetto importatore dei dati personali);
- di comprendere e accettare esplicitamente che qualsiasi trattamento transnazionale dei dati al di fuori dello SEE sarà adeguatamente protetto ed eseguito in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati e tutti gli ulteriori requisiti definiti dalle leggi vigenti;
- di comprendere e accettare esplicitamente che se revocherò il mio consenso alla partecipazione all'Indagine Clinica del minore da me rappresentato, non verranno raccolti ulteriori suoi dati;
- di comprendere e accettare esplicitamente che anche dopo la revoca del mio consenso, il Promotore sarà ancora autorizzato a conservare e trattare i dati personali pseudonimizzati che sono stati raccolti prima della revoca del consenso, esclusivamente al fine di soddisfare gli obblighi legali gravanti sul relativo Titolare del trattamento e/o nella misura in cui tali dati siano essenziali per la conduzione di questa Indagine Clinica e il raggiungimento dei suoi obiettivi;
- di comprendere e accettare esplicitamente che per domande riguardanti la riservatezza dei dati di questa Indagine Clinica posso contattare il Responsabile della protezione dei dati del Centro scrivendo al seguente indirizzo email: dpo@opbg.net.

Dichiaro pertanto di:

☐ manifestare il mio consenso al trattamento, da parte dell'Ospedale, dei dati personali del minore da me rappresentato inclusi quelli riconducibili alle cd. categoria particolari (es. _____), per le finalità e nei modi descritti nella summenzionata informativa relativa all'Indagine Clinica _____, della quale mi è stata consegnata una copia.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

_____/___/_____ _____

Nome per esteso della madre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

_____ ___/___/_____ _____

Nome per esteso del padre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

☐ manifestare il mio consenso affinché le categorie dei dati personali del minore da me rappresentato, così come indicate al par.3 della presente informativa, siano trattati per la produzione di documenti a fini didattici o di pubblicazione scientifica, previa anonimizzazione.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

_____/___/_____ _____

Nome per esteso della madre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

_____ ___/___/_____ _____

Nome per esteso del padre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

[Se vi è trattamento di DATI SOGGETTI A MAGGIOR TUTELA DELL'ANONIMATO]

☐ manifestare il mio consenso al trattamento dei dati soggetti a maggior tutela dell'anonimato (in particolare _____), per le finalità e nei modi descritti nella summenzionata informativa relativa all'Indagine Clinica.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

[Se vi è trattamento di DATI GENETICI]

Dichiaro inoltre

☐ di voler conoscere i risultati delle analisi genetiche, compreso eventuali notizie inattese, effettuate ai fini dell'Indagine Clinica descritto all'interno dell'informativa parte integrante del presente modulo.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

☐ di essere d'accordo affinché l'Ospedale contatti altri membri della famiglia del minore il cui coinvolgimento potrebbe essere rilevante ai fini delle analisi genetiche.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

☐ di essere d'accordo affinché il materiale biologico venga conservato al fine di essere utilizzato per ulteriori studi o ricerche connesse, di interesse genetico.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

☐ di essere d'accordo a ricevere informazioni relative ad eventuali nuovi risultati o possibilità diagnostiche derivanti da tali studi o ricerche.

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

_____/___/_____ _____

Nome per esteso della madre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

_____ ___/___/_____ _____

Nome per esteso del padre/tutore legale/amministratore di sostegno Data Firma

Se i genitori del paziente, o il legale rappresentante riconosciuto, è incapace di leggere:

Ho partecipato all'intera discussione relativa al consenso al trattamento dei dati. Attesto che le informazioni del modulo per il consenso o ogni altra informazione scritta sono state spiegate accuratamente e apparentemente comprese dal genitore del paziente o dal legale rappresentante riconosciuto del paziente stesso. Il consenso informato è stato concesso liberamente dal genitore del paziente o dal legale rappresentante riconosciuto.

_____ ___/___/_____ _____

Nome per esteso Data Firma del testimone imparziale

Nel caso il genitore/tutore straniero non comprenda la lingua italiana

Io sottoscritto: _____

confermo di aver assistito al colloquio informativo tra il Dottor _____ e il Sig. _____ e confermo di aver esercitato la funzione di tramite e favorito la comprensione dell'informativa.

Data ____/____/_____ _____

(firma di eventuale mediatore culturale)
per il consenso dei genitori/tutore legale del minore