

LETTERA DI CONSENSO

Il/la sottoscritto/a avente diritto alle prestazioni in materia di LTC, avendo avanzato specifica richiesta per il loro ottenimento

D I C H I A R A

di aver ricevuto l'informativa ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") in materia di *long term care*. AUTORIZZA la CASDIC e la NEWMED S.P.A. al trattamento dei suoi dati personali anche sensibili; ACCONSENTE alla loro comunicazione a tutti i soggetti (anche operanti all'estero e fuori dall'Unione Europea), incaricati da CASDIC e/o NEWMED S.P.A. e coinvolti nel flusso operativo e gestionale per l'espletamento delle attività di *long term care* e per l'erogazione delle relative prestazioni, se dovute, e precisamente: Società di Gestione, Strutture Sanitarie, Medici Professionisti, nei limiti delle competenze esercitate da detti soggetti. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

DATA

FIRMA
