



BM ANALISI MEDICHE S.R.L.

Via Campagnari 60/B - 36056 TEZZE SUL BRENTA (VI)

Tel. 3273885138 - P.Iva e C.F. 04206420244

www.bmanalisediche.it - E-mail: info@bmanalisediche.it

"Autorizzazione n. 13 del 21/08/2019 Comune di Tezze sul Brenta (VI)"

Dir. Laboratorio: Dott. Molari Alfiero

INFORMATIVA FIRMA GRAFOMETRICA

Gentile Cliente,

le attività che gli utenti come Lei sono richieste ai nostri uffici, rendono spesso necessario l'utilizzo di moduli cartacei. Oggi è possibile utilizzare documenti informatici in luogo della gran parte dei moduli cartacei. Infatti, la legge italiana consente di utilizzare documenti informatici per rappresentare "atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti" e ne riconosce la validità "a tutti gli effetti di legge" (Decreto Legislativo n. 82/2005 e successive modifiche).

Abbiamo scelto di introdurre l'utilizzo di una innovativa tecnologia per migliorare l'efficienza nella sottoscrizione e conservazione di quei documenti che richiedono una o più firme autografe evitando la stampa dei documenti da firmare. La sottoscrizione dei documenti avviene mediante utilizzo della firma grafometrica, ovvero di una modalità di firma che

possiede requisiti giuridici e informatici che ne consentono una qualificazione per legge come "Firma Elettronica Avanzata" (FEA).

La normativa che regola questa materia è contenuta sia nel Decreto Legislativo n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione

Digitale) sia nel DPCM del 22 febbraio 2013 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 21 maggio 2013.

I documenti che Lei sottoscrive con la firma grafometrica sono documenti informatici che:

- sul piano tecnico soddisfano i requisiti di sicurezza definiti dalla normativa vigente;
- sul piano giuridico hanno lo stesso valore dei documenti cartacei sottoscritti con firma autografa;

La firma grafometrica viene da Lei apposta con una apposita penna su una tavoletta grafica ad alta sensibilità in grado di rilevare, con estrema sicurezza, i dati della sua firma e associarli al documento informatico riprodotto sullo schermo della tavoletta unitamente all'immagine della firma stessa.

I dati della sua firma vengono racchiusi e sigillati elettronicamente all'interno del documento con programmi informatici tali da garantire la sicurezza e la privacy del Titolare. In particolare, i predetti programmi ci permettono di conoscere esclusivamente l'immagine della sua firma senza che nessuno possa fruire e disporre liberamente dei dati di firma.

I codici e le procedure di sicurezza per l'accesso ai dati completi della sottoscrizione sono conservati da uno o più soggetti terzi appositamente incaricati che forniscono i dati di firma esclusivamente nei casi previsti dalla legge, su richiesta delle Autorità competenti e/o su richiesta del titolare dei dati stessi.

Il trattamento dei dati particolari biometrici acquisiti, in relazione a specifiche operazioni, prodotti e servizi dallo stesso richiesti, avviene nel rispetto degli obblighi di riservatezza e nell'osservanza in materia di Protezione dei Dati Personali (Reg.Eu 679/16), così come descritto dall'Informativa esposta presso la nostra Struttura.

I documenti informatici firmati sono conservati per il tempo stabilito dalla legge e possono essere recuperati, consultati, stampati, anche su richiesta, gratuitamente. È importante sapere che, se lo desidera, Lei può chiedere una copia cartacea del documento che ha firmato digitalmente

Le chiediamo cortesemente di esprimere il Suo consenso all'utilizzo dei documenti informatici e della firma grafometrica sopra descritti sapendo che in ogni momento può revocarlo mediante richiesta da presentarsi per iscritto all'indirizzo info@bmanalisediche.it oppure tramite raccomandata A/R indirizzata a "BM Analisi Mediche s.r.l. , via Campagnari 60/B - 36056 - Tezze Sul Brenta (VI) - alla c.a. Responsabile della Protezione dei Dati". Le comunicazioni fatte con altre modalità non produrranno l'effetto richiesto.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI BIOMETRICI

Sottoscrivendo il presente modulo, Il/La Sottoscritto/a:

nato/a a _____ residente a _____

ACCONSENTE NON ACCONSENTE

all'acquisizione dei dati biometrici mediante firma grafometrica e all'utilizzo dei documenti informatici firmati con questa tecnologia.

Data 01/03/2022

Firma leggibile

***NOTA: SEZIONE DA COMPILARE SOLO SE IL SOGGETTO SOPRA INDICATO È MINORE/SOGGETTO TERZO

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver conferito dati personali relativi al soggetto sopra indicato, di poter legittimamente rilasciare i consensi al loro trattamento di cui sopra e sottoscrivere il presente modulo per conto di tale soggetto in qualità di:

GENITORE TUTORE ALTRO (specificare): _____

NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Indirizzo _____

N° protocollo
PR22-04025

Firma leggibile

BM ANALISI MEDICHE S.r.l.

Punti Prelievo:

Tezze sul Brenta (VI) Via Campagnari 60/B - Tel: 3273885138

Limena (PD) c/o Poliamb. Limena Medica Via Del Santo 133/D - Tel. 0498842987