



Al Direttore Medico di Presidio

Pavia, \_\_\_\_\_

REGISTRAZIONE N° \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

munito di documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

**copia conforme di cartella clinica** n. copie .....

**copia conforme di referto necroscopico**

**fotoriproduzione di lastre** **con referto** **senza referto**  
(specificare se richiesta disgiuntamente dalla cartella clinica)

**riproduzione di film**

**DA RITIRARE**

**altro** \_\_\_\_\_

**DA SPEDIRE**

del cittadino \_\_\_\_\_ ricoverato

1. nella S.C. \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2. nella S.C. \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3. nella S.C. \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del cittadino richiedente/  
della persona autorizzata

\_\_\_\_\_  
Il Direttore Medico di Presidio



## **NOTE ESPLICATIVE**

Le presenti note sono tratte dal Regolamento per il rilascio di cartelle cliniche o di altri documenti sanitari, adottato dal Policlinico "San Matteo" con apposita Deliberazione.

La copia conforme della cartella clinica (e/o di ogni altro documento sanitario) e la riproduzione di lastre o di film possono essere richieste, compilando il presente modulo:

### **A - dal cittadino diretto interessato,**

- nell'Unità Operativa di degenza, al momento della dimissione;
- all'Ufficio Fotocopie Cartelle Cliniche, esibendo un documento di identificazione, anche al momento del rilascio;
- per posta/fax, allegando copia fotostatica del documento di identificazione o con firma autenticata sul modulo;

### **B – da persona diversa, se indicata sul modulo per la comunicazione dei dati personali sensibili (D.Lgs. 196/03 Privacy) ed entro un anno dalla sottoscrizione dello stesso, ovvero se munita di delega scritta del diretto interessato,**

- nell'Unità Operativa di degenza, al momento della dimissione, esibendo un documento di identificazione;
- all'Ufficio Cartelle Cliniche, esibendo un documento di identificazione (anche al momento del rilascio) e l'eventuale delega scritta, nonché un documento di identificazione del diretto interessato;
- per posta/fax, con firma autenticata, ovvero allegando copia fotostatica di un documento di identificazione, nel primo caso (modulo per i dati sensibili) del richiedente, nel secondo (delega scritta) sia
- del delegante che del delegato.

Se il cittadino diretto interessato non può conferire idonea delega scritta, deve essere **presentata anche** l'apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ovvero **inviata anche** l'attestazione di un pubblico ufficiale che comprovi tale impossibilità e la causa.

**In caso di decesso del diretto interessato**, la richiesta può essere presentata/inviata, con le medesime modalità sopra indicate, da

- persona indicata sul modulo per la comunicazione dei dati personali sensibili;
- gli eredi, producendo **anche** l'atto notorio o la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà. Se la richiesta è inviata **per posta/fax**, tale dichiarazione deve essere autenticata. Il coniuge separato o divorziato deve produrre **anche** idonea autorizzazione della Autorità Giudiziaria.

**In caso di minore**, la richiesta può essere presentata/inviata, con le medesime modalità sopra indicate, da

- l'esercente la potestà genitoriale, producendo **anche** un atto idoneo ad attestare tale stato (stato di famiglia, carta di identità, passaporto) o la dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- il tutore, producendo **anche** l'atto di nomina del giudice tutelare o la dichiarazione sostitutiva di certificazione.

**In caso di persona incapace**, la richiesta può essere presentata/inviata, con le medesime modalità sopra indicate, da

- il tutore od il curatore, producendo **anche** l'atto di nomina del giudice tutelare o la dichiarazione sostitutiva di certificazione.

### **SPESE**

- per ogni copia conforme di cartella clinica, senza riproduzione di lastre/film, € 10 per 10 fogli e 15 centesimi per ogni ulteriore foglio;
- per ogni CD: € 10; per ogni singola lastra riprodotta: € 10;
- copia coronarografia su CD: € 10 per ogni CD;
- copia conforme di referto necroscopico: € 10.

Per la **riproduzione di lastre/film**, onde evitare inutili costi aggiuntivi, è opportuno che, su consiglio del medico della Unità Operativa, si individui preventivamente quanto di interesse.

In caso di **invio per posta**, dovrà pagarsi in contrassegno. La copia/riproduzione di documenti sanitari non ritirata sarà spedita all'interessato, che dovrà pagare in contrassegno.

**Se presentati, moduli e dichiarazioni sostitutive devono essere sottoscritti dinanzi al personale addetto all'Ufficio Fotocopie.**

**I documenti sanitari sono consegnati in busta chiusa od inviati all'indirizzo di residenza del cittadino cui i documenti stessi si riferiscono.**