



**Città di Narni**  
Provincia di Terni



**Regione Umbria**

**Ufficio della Cittadinanza Zona Sociale 11**

**Alviano – Amelia – Attigliano - Avigliano Umbro - Calvi dell'Umbria – Giove - Guardea -  
Lugnano in Teverina – Montecastrilli – Narni – Otricoli - Penna in Teverina**

---

**SCHEDA INFORMAZIONI MEDICHE**

SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

CONTATTO FAMILIARE \_\_\_\_\_

MEDICO CURANTE \_\_\_\_\_

FARMACI DA ASSUMERE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PARTICOLARI ESIGENZE SANITARIE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PARTICOLARI VULNERABILITÀ:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Area Dipartimentale Affari Generali e Welfare**

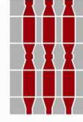
Piazza Dei Priori, 1 - 05035 Narni (TR) - tel. 0744-747293/296/297 (sede di Narni) - tel. 0744-983070 (sede di Amelia)

e-mail: [comune.narni@postacert.umbria.it](mailto:comune.narni@postacert.umbria.it)

Comune di Narni prot. partenza n. 0023646 del 01-07-2026 - partenza - Cat. 1 Cl. 6



**Città di Narni**  
Provincia di Terni



**Regione Umbria**

**Ufficio della Cittadinanza Zona Sociale 11**

**Alviano – Amelia – Attigliano - Avigliano Umbro - Calvi dell'Umbria – Giove - Guardea -  
Lugnano in Teverina – Montecastrilli – Narni – Otricoli - Penna in Teverina**

Autorizzazione al trattamento dei dati sanitari

Io, sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

**Autorizzo**

il Comune di Narni a trattare i miei dati sanitari, inclusi i dati relativi alla mia salute, alle mie condizioni fisiche e mentali e alle cure mediche che ricevo.

Il trattamento dei miei dati sanitari avverrà per le seguenti finalità:

- partecipazione ai soggiorni climatici 2026, dal 30/08/2026 all'11/09/2026.

**Dati sanitari da trattare**

- Risultati di esami e analisi
- Diagnosi e referti medici
- Informazioni sulla mia salute e sulle cure mediche che ricevo

**Modalità di trattamento**

- I miei dati sanitari saranno trattati in modo lecito e trasparente
- I miei dati sanitari saranno raccolti e trattati solo per le finalità sopra descritte
- I miei dati sanitari saranno trattati con adeguate misure di sicurezza per garantire la loro integrità e riservatezza

**Destinatari dei dati**

I miei dati sanitari potranno essere comunicati a:

- Medici e operatori sanitari
- Strutture sanitarie
- Istituti di assicurazione (se necessario)

**Diritti**

Sono consapevole dei miei diritti come utente, inclusi il diritto di accesso, rettifica, cancellazione e limitazione del trattamento dei miei dati sanitari.

**Validità dell'autorizzazione**

La presente autorizzazione è valida fino all' 11/09/2026 e può essere revocata in qualsiasi momento.

**Area Dipartimentale Affari Generali e Welfare**

Piazza Dei Priori, 1 - 05035 Narni (TR) - tel. 0744-747293/296/297 (sede di Narni) - tel. 0744-983070 (sede di Amelia)

e-mail: [comune.narni@postacert.umbria.it](mailto:comune.narni@postacert.umbria.it)



**Città di Narni**  
Provincia di Terni



**Regione Umbria**

**Ufficio della Cittadinanza Zona Sociale 11**

**Alviano – Amelia – Attigliano - Avigliano Umbro - Calvi dell'Umbria – Giove - Guardea -  
Lugnano in Teverina – Montecastrilli – Narni – Otricoli - Penna in Teverina**

---

Firma

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_