

## Dichiarazione di consenso / protezione dei dati

Gentile dottoressa,

donna è un programma della Lega contro il cancro della Svizzera orientale che su incarico dei Cantoni San Gallo, Grigioni, Berna, Soletta, Appenzello Interno e Appenzello Esterno organizza uno screening mammografico di qualità garantita.

In tale contesto siamo soggetti a rigorose disposizioni in materia di protezione dei dati.

Non essendo uno studio medico, nel quale è obbligatorio lo scambio diretto di referti, necessitiamo dell'allegata dichiarazione di consenso da parte della rispettiva paziente per poter trasmettere la documentazione/le immagini richieste.

Restiamo a sua disposizione per eventuali domande.

Cordiali saluti



Dr. med. Gerold Reutter  
Direttore medico del programma



Dr. Alena Eichenberger  
Direttrice del programma

## **DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

**Nome/Cognome:**

---

**Data di nascita:**

---

**Indirizzo:**

---

**NPA/Luogo:**

---

**Data:**

**Firma:**

---

Con la presente acconsento alla trasmissione al mio medico dei referti e delle immagini relativi al mio esame nell'ambito del programma di screening.

---

**Nome/indirizzo del medico:  
(timbro dello studio medico)**