

L'opposizione **scritta** va inviata **per posta o e-mail** a un
registro cantonale dei tumori a scelta o al registro dei tumori pediatrici¹

Indirizzo del registro dei tumori (vedi elenco degli indirizzi):

al Registro cantonale dei tumori

Opposizione contro la registrazione di dati secondo l'articolo 6 della legge federale sulla registrazione delle malattie tumorali (LRMT)

In quanto paziente o rappresentante legale di un paziente, esercito con il presente modulo il diritto di oppormi alla registrazione dei miei dati o alla registrazione dei dati della persona da me rappresentata legalmente. Chiedo pertanto al registro cantonale dei tumori competente e/o al registro dei tumori pediatrici e al servizio nazionale di registrazione dei tumori di distruggere i dati non ancora registrati e/o di anonimizzare i dati già registrati (in modo che non siano più riconducibili ad alcuna persona).

Si prega di compilare il modulo in alfabeto latino²:

Nome(i) _____

Cognome(i) _____

Data di nascita _____

Sesso (facoltativo) femminile maschile altro

Via incl. numero civico _____

NPA/Luogo di domicilio _____

Numero d'assicurato (NAVS13)* _____

* Il numero d'assicurato personale figura ad esempio sulla tessera della cassa malati.

Motivo dell'opposizione (facoltativo)

Data

Firma del paziente o del rappresentante legale

L'opposizione è valida solo se firmata.

Al ricevimento dell'opposizione scritta, il registro dei tumori presso cui è stata presentata La informerà per scritto di aver proceduto alla sua registrazione.

¹ L'opposizione può essere inviata anche per via elettronica (fax o e-mail). Per proteggere i Suoi dati personali Le consigliamo di crittografare l'e-mail o il documento d'opposizione inviato come allegato.

² Dai siti web dei registri cantonali dei tumori e del registro dei tumori pediatrici è possibile scaricare le versioni in altre 13 lingue.