

## **Informativa e manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali**

**Titolo dello studio proposto: PERCORSO NUTRIZIONALE IN PAZIENTI BREAST CANCER SURVIVORS: STUDIO OSSERVAZIONALE RETROSPETTIVO MONOCENTRICO.**

**Promotore:** Malattie del Metabolismo e Nutrizione Clinica della AOU di Modena, Policlinico

**Responsabile Locale dello Studio:** Dott.ssa Renata Menozzi

### **Titolari del trattamento e relative finalità**

Il Centro di sperimentazione, SSD Malattie del Metabolismo e Nutrizione Clinica, AOU di Modena, che ha promosso lo studio che Le è stato descritto, in accordo alle responsabilità previste dalle norme della buona pratica clinica, tratterà i Suoi dati personali, in particolare quelli sulla salute, soltanto nella misura in cui sono indispensabili in relazione all'obiettivo dello studio ed esclusivamente in funzione della realizzazione dello studio.

L'obiettivo dello studio è quello di revisionare i dati già presenti nelle cartelle cliniche al fine rilevare, in pazienti BREAST CANCER SURVIVORS, la riduzione del peso corporeo  $\geq 5\%$  a 6 mesi dal primo accesso all'ambulatorio di Nutrizione Clinica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, nel periodo compreso tra Marzo 2021 a Aprile 2023.

I dati personali che fornirà per le finalità che Le sono state su descritte verranno trattati sulla base del Suo espresso consenso e Le ricordiamo che i Suoi dati personali non verranno trasferiti al di fuori dell'UE.

Il trattamento dei dati personali relativi a parametri vitali, parametri antropometrici, esami ematochimici e strumentali è indispensabile allo svolgimento dello studio: il rifiuto di conferirli non Le consentirà di parteciparvi.

### **Natura dei dati**

Il medico che La seguirà nello studio La identificherà con un codice: i dati che La riguardano raccolti nel corso dello studio, ad eccezione del Suo nominativo, saranno registrati, elaborati e conservati unitamente a tale codice, e ai Suoi dati personali e sensibili come sopra specificati. Soltanto il medico e i soggetti autorizzati potranno collegare questo codice al Suo nominativo.

### **Modalità del trattamento**

I dati, trattati mediante strumenti anche elettronici, saranno diffusi solo in forma rigorosamente anonima, ad esempio attraverso pubblicazioni scientifiche, statistiche e convegni scientifici. La Sua partecipazione allo studio implica che il Comitato etico e le autorità sanitarie italiane e straniere potranno conoscere i dati che La riguardano, contenuti anche nella Sua documentazione clinica originale, con modalità tali da garantire la riservatezza della Sua identità.

### **Esercizio dei diritti**

Potrà esercitare i diritti di cui all'art.15 e Sezioni 3 e 4 del Regolamento EU 2016/679 (es. accedere ai Suoi dati personali, integrarli, aggiornarli, rettificarli, opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, esercitare il diritto all'oblio e alla portabilità del dato, ecc.) rivolgendosi direttamente al centro di sperimentazione, nella persona delegata al trattamento dei dati, Dott.ssa Renata Menozzi, Responsabile SSD Malattie del Metabolismo e Nutrizione Clinica presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, contattando i recapiti telefonici 059 4225545 oppure scrivendo all'indirizzo email: [rmenozzi@unimore.it](mailto:rmenozzi@unimore.it).

La durata dello studio si estenderà fino a 60 giorni dalla data del rilascio del parere favorevole espresso dal CE AVEN e del nulla osta aziendale.

Le ricordiamo che potrà presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali e che i suoi dati verranno conservati esclusivamente per il tempo necessario per conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati.

I documenti essenziali relativi allo studio saranno conservati presso il centro Promotore per sette anni dopo il completamento dello studio, ovvero per un periodo di tempo più lungo in conformità alla disciplina applicabile.

Potrà contattare il Data Protection Officer per l'A.O.U. di Modena al seguente indirizzo email: [dpo@aou.mo.it](mailto:dpo@aou.mo.it).

Potrà interrompere in ogni momento e senza fornire alcuna giustificazione la Sua partecipazione allo studio. Non saranno raccolti ulteriori dati che La riguardano, ferma restando l'utilizzazione di quelli eventualmente già raccolti per determinare, senza alterarli, i risultati della ricerca.

### **Consenso**

Sottoscrivendo tale modulo acconsento al trattamento dei miei dati personali per gli scopi della ricerca nei limiti e con le modalità indicate nell'informativa fornitami con il presente documento.

Acconsento ☐ Non acconsento ☐ al trattamento dei miei dati personali.

**Nome e Cognome dell'interessata** (in stampatello) \_\_\_\_\_

**Firma dell'interessata** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

- (1) Da sottoporre agli interessati unitamente al modulo di consenso informato che descrive le caratteristiche scientifiche dello studio, anche mediante integrazione dello stesso.
- (2) Quando non è possibile conoscere al momento della redazione dell'informativa l'elenco completo dei soggetti terzi a cui i dati saranno trasmessi anche in paesi extra-UE occorre specificare come e quando l'elenco completo verrà reso disponibile.