

## Informazioni sugli ospiti per il medico cantonale

Gentile ospite, **(NOME DELLA SOCIETÀ)** rileva i dati dei clienti per sostenere le autorità nella ricostruzione di eventuali catene di contagio, contribuendo così al contenimento del COVID-19. I dati vengono trasmessi al servizio medico cantonale solo su richiesta. La informiamo che le **indicazioni** sono **facoltative**. Può revocare in qualsiasi momento il suo consenso al trattamento dei suoi dati per il futuro. Le sue indicazioni verranno conservate per 14 giorni in una busta sigillata depositata nella nostra cassaforte. Decorso tale termine, provvederemo all'eliminazione meccanica dei dati mediante un distruggidocumenti. I residui del documento verranno smaltiti da un'azienda specializzata.

Cognome	Nome	Contatto 	Ora
Collaboratore in servizio			
Sigla / Nome		Zona / Tavolo	
Acconsento al trattamento dei miei dati personali come sopra descritto.			
Luogo	Data e ora	Firma	