

Numero articolo: \_\_\_\_\_

## Modulo di consenso

### Modulo per il consenso alla pubblicazione di informazioni personali sulla rivista *Medico e Bambino*.

Nome della persona descritta nell'articolo o che appare nella foto: \_\_\_\_\_

Titolo dell'articolo: \_\_\_\_\_

Autore addetto alla corrispondenza: \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ [nome per esteso]

#### DO IL CONSENSO

alla pubblicazione di informazioni concernenti MIO FIGLIO / IL MIO TUTELATO / IL MIO PARENTE / LA MIA PERSONA [cerchiare la descrizione corretta] sulla rivista *Medico e Bambino*.

#### È inteso quanto segue:

- 1) Le informazioni saranno pubblicate senza il nome e *Medico e Bambino* farà il possibile per mantenere l'anonimato dell'interessato. Mi rendo conto però che un completo anonimato non può essere garantito: è infatti possibile che qualcuno, da qualche parte, forse ad esempio qualcuno che si è occupato della persona in ospedale o un parente, sia in grado di identificarlo.
- 2) Le informazioni possono essere pubblicate nella rivista, che viene distribuita in tutta Italia. La rivista viene generalmente ricevuta da medici, ma potrebbe anche essere vista da personale non medico.
- 3) Le informazioni possono essere pubblicate anche sul sito <http://www.medicoebambino.com>.
- 4) *Medico e Bambino* non permetterà di usare le informazioni a fini pubblicitari o fuori contesto.
- 5) Posso revocare il mio consenso in qualsiasi momento prima della pubblicazione, ma non appena le informazioni saranno pronte per la pubblicazione (saranno cioè andate in stampa) non mi sarà più possibile revocare il mio consenso.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_