

MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI SUL "CONTRATTO PER LA SPERIMENTAZIONE CLINICA NO PROFIT SUI MEDICINALI"

Da inviare al seguente indirizzo e-mail: consultazionecontrattosperimentazioni@aifa.gov.it

Profilo del partecipante alla consultazione	
Nome	Cognome
Qualifica	
Tel.	E-mail:
<input type="checkbox"/> Regione <i>(denominazione)</i>	
<input type="checkbox"/> Azienda Sanitaria/Ospedaliera/IRCCS <i>(denominazione)</i>	
<input type="checkbox"/> Società Scientifica <i>(denominazione)</i>	
<input type="checkbox"/> Associazione di pazienti <i>(denominazione)</i>	
<input type="checkbox"/> Associazione di cittadini <i>(denominazione)</i>	
<input type="checkbox"/> Comitato Etico <i>(denominazione)</i>	

**MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali**

Associazione rappresentativa di promotori no-profit

(denominazione).....

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Desideriamo informarLa che in merito alla consultazione in oggetto, il Regolamento (UE) 2016/679 prevede la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi del Regolamento UE 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per la raccolta, analisi e valutazione dei commenti ricevuti, e per essere, eventualmente, contattato.
2. Il trattamento sarà effettuato in modalità informatizzata.
3. Il conferimento dei dati personali richiesti nel presente modulo è obbligatorio ai fini dell'abilitazione all'invio dei commenti/suggerimenti alle bozze di contratti. Il mancato inserimento dei dati richiesti, preclude l'invio di commenti e suggerimenti.
4. I dati forniti saranno conservati - anche attraverso soggetti terzi nominati responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento - per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità di cui al punto 1.
5. I dati identificativi del partecipante all'indagine pubblica esplorativa (esclusivamente Nome, Cognome e Regione/Azienda Sanitaria o Ospedaliera/IRCCS/Società Scientifica/Associazione di pazienti o di cittadini/Comitato Etico/Associazione rappresentativa di promotori profit o no-profit di appartenenza) potranno essere resi visibili in calce al commento inviato e pubblicato, , previo esplicito consenso da esprimere tramite spunta dell'apposita casella riportata in calce alla presente informativa.
 - Il Titolare del trattamento è l'Agenzia Italiana del Farmaco, con sede in Via del Tritone n.181, 00187 Roma, in persona del Direttore generale *pro tempore* quale legale rappresentante. Email: direzionegenerale@aifa.gov.it
 - Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è l'Avv. Ivan Frioni, Via del Tritone 181, 00187, Roma. Email: responsabileprotezionedati@aifa.gov.it

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 15 e segg. del Reg 2016/679, scrivendo all'indirizzo responsabileprotezionedati@aifa.gov.it, e presentare reclamo all'Autorità di controllo, ove ritenga che il trattamento sia effettuato in violazione di quanto previsto dal Regolamento.

Il partecipante può esprimere l'accettazione alla pubblicazione dei propri dati identificativi - nome, cognome, professione, ente di appartenenza – spuntando la relativa casella sottostante.

MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali

Accetto la pubblicazione dei dati identificativi

MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali

Commenti generali al documento	Feedback Centro di Coordinamento Nazionale dei CE

Aggiungere altre righe se necessario

**MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali**

Numero pagina e riga <i>(es. pagina n° 1 riga n° 20-23)</i>	Commento	Proposta di modifica

MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali

Aggiungere altre righe se necessario

**MODULO PER L'INVIO DI COMMENTI-
Contratto per la sperimentazione clinica no profit sui medicinali**