

[ENTITY CONTACTED]
[ADDRESS]
[PHONE NUMBER]

[DAY, DATE]

[NAME]
[ADDRESS]
[CITY/STATE/ZIP]

Egregio Signore/Gentile Signora,

Riceve questa lettera perché ha autorizzato la conservazione dei suoi dati nel Sistema informatico dei clienti (“Sistema informatico”) gestito dal New York State Office for the Aging (*Ufficio per la Terza Età dello Stato di New York*). L’Office for the Aging e i corrispondenti partner locali forniscono numerosi servizi in tutto il New York State. Il salvataggio dei suoi dati nel Sistema informatico consente di erogare i servizi e di richiedere la consulenza di altri fornitori di servizi.

Verranno salvati solo i dati che lei ci fornirà. Qualsiasi informazione personale salvata nel Sistema informatico è riservata ed è conservata in conformità con tutte le leggi federali e statali applicabili. Se non ci fornisce l’autorizzazione, non potremo condividere i suoi dati con altri. La contatteremo prima di richiedere qualsiasi consulenza. Le informazioni che renderemo note sono relative al fornitore di servizi (o all’agenzia governativa) e al servizio erogato. Lei deciderà se desidera che venga richiesta una consulenza. In caso contrario, non verrà richiesta alcuna consulenza e nessun’altra agenzia o fornitore potrà accedere ai suoi dati. Se acconsente a richiedere la consulenza di un altro fornitore, divideremo i dati solo con quello specifico fornitore.

È importante che lei comprenda il meccanismo di salvataggio dei suoi dati, il motivo per cui abbiamo bisogno di questi dati e inoltre che questi non saranno condivisi con altre organizzazioni senza la sua autorizzazione. Per eventuali domande relative al Sistema informatico, può contattare il New York State Office for the Aging’s Privacy Officer. Può scrivere al Privacy Officer all’indirizzo New York State Office for the Aging, Agency Building 2, Empire State Plaza, Albany, NY 12223, o chiamare il numero (518) 474-0388. **Qualsiasi altra domanda andrà rivolta all’agenzia locale come indicato a pagina 2.**

Come già accennato, può cambiare idea a proposito della condivisione dei suoi dati. Se non revoca il suo consenso, qualsiasi azione già intrapresa in relazione al consenso fornito non potrà essere annullata. La revoca del consenso avrà effetto solo sulla condivisione dei suoi dati in futuro. Se revoca il consenso alla condivisione dei dati e alla richiesta di altre consulenze, i suoi dati non verranno condivisi né verrà richiesta alcun'altra consulenza. È tuttavia importante informarla che la revoca del consenso può limitare il modo di offrirle la nostra assistenza.

Se ci ha fornito l'autorizzazione solo per la raccolta e la registrazione dei suoi dati, ma non per la loro condivisione con altre agenzie, questi dati non saranno condivisi e non sarà necessaria alcuna azione.

Non deve fare altro, a meno che non abbia cambiato idea riguardo alla nostra collaborazione come abbiamo già avuto modo di discutere.

Se ha accettato di condividere i suoi dati per una consulenza o per il rilascio di determinate informazioni in caso di calamità o di emergenza e poi ha cambiato idea a proposito, dovrà compilare un modulo che è stato specificamente concepito a tale scopo (è il cosiddetto Informed Consent Revocation Form) e che semplicemente sospende l'autorizzazione a noi concessa per condividere i suoi dati. Il modulo le verrà inviato su richiesta. Se desidera ricevere un Informed Consent Revocation Form, o se ha eventuali domande da porre, chiami:

[title of designated individual]

[entity]

[telephone number]