Opposition à l'enregistrement de données

conformément à l'art. 6 de la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO)

medForms.ch
© 2019, tous droits réservés

Patient

Nom

Prénom

Rue

NPA / Lieu

Date naisc. **Sexe**

N. AVS

Destinataire:

Mail

En ma qualité de **patient** ou **représentant légal**, j'exerce par la présente mon droit d'opposition à l'enregistrement des données me concernant ou concernant la personne que je représente légalement. Je demande au registre cantonal des tumeurs compétent et/ou au registre du cancer de l'enfant et à l'organe national d'enregistrement du cancer de détruire les données qui n'ont pas encore été enregistrées et/ou d'anonymiser celles qui ont déjà été enregistrées (c'est-à-dire de rendre toute identification impossible).

L'opposition **écrite** doit être envoyée **par courrier postal** ou **électronique** à un registre cantonal des tumeurs de votre choix ou au registre du cancer de l'enfant.

Motif (indication facultative)

Date

Signature _____

Signature du patient ou du représentant légal
L'opposition n'est valable que si elle est signée.

Confirmation

Après réception de votre opposition écrite, le registre auprès duquel vous avez fait opposition vous confirmera par écrit que votre opposition a été enregistrée.