

Armelle Fontaine coordinatrice plateforme Patients partenaires +3P
Direction des soins
Patients.partenaires@hcuge.ch
Tel +41 79 553 00 80

Centre de l'innovation
Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Alcide Jentzer 17
CH-1205 Genève

Formulaire de consentement pour les patients, proches aidants, public spécifique à la plateforme Patients partenaires+3P

Date :

Par la présente, je soussigné(e) :

personne individuelle

représentant légal

Téléphone :

Mail :

Autorise la Plateforme « Patients Partenaires » :

✓ à conserver :

- mes données personnelles d'identité et de contact (nom, prénom, date de naissance, adresse, mail et téléphone)
- mes données socio-professionnelles
- mes données en lien avec ma santé et mes soins
- et éventuellement ma photo

Ces données, transmises par moi-même lors de l'entretien avec la responsable de la plateforme PP+3P, seront conservées dans la base de données de la plateforme Patients partenaires.

✓ à transmettre **uniquement mes données d'identité et de contact**, à un tiers en vue d'un partenariat spécifique, et seulement après avoir obtenu mon accord.

Toutes mes autres données de quelque nature qu'elles soient, ainsi que ma photo, ne seront pas transmises.

La gestion et la consultation de la base de données Patients Partenaires+3P sont assurées uniquement par l'équipe PP+3P (personne responsable et coordinatrice). Aucun partage de cette base n'est autorisé.

J'ai compris que je peux révoquer mon consentement en tout temps et que mes données seront retirées à l'exception de mon nom, prénom et date de naissance, afin que je ne sois pas recontacté.

Signature

Signature du représentant légal

Ce formulaire de consentement a été validé par le service juridique et par la Direction médicale des HUG le 23.01.2020