

# 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.