

FONDAZIONE INFERMERIA SAN CARLO
VIA ROMA N. 60
13866 – MASSERANO – (BI)
015/96954 fax 015/9517727
info@infermeriasancarlo.com

RICEVUTA IL _____

VISTO _____

DOMANDA DI ACCOGLIENZA

RICHIEDENTE / OSPITE

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

Tel. _____ codice fiscale _____

OBBLIGATO SOLIDALE / GARANTE

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

Recapiti (tel. / cell. / e-mail) _____

codice fiscale _____ grado di parentela/rapporti con il richiedente¹ _____

INOLTRA DOMANDA

per l'ammissione

ai servizi residenziali

ad un Soggiorno Temporaneo dal _____ al _____

centro diurno

altro servizio:

ed allega la seguente documentazione:

- ✓ Certificato medico redatti sull'unito modulo (Allegato 1)
- ✓ Certificato di residenza dell'Ospite / Utente con indicazione della decorrenza (o autocertificazione)
- ✓ Autocertificazione di residenza del Garante / Obbligato Solidale con indicazione della decorrenza (o autocertificazione)
- ✓ Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale o tesserino sanitario

¹ Inserire se Tutore, Curatore o Amministratore di Sostegno. Nel caso di ingresso, sarà richiesta copia dell'atto di nomina.

Con la presente domanda, il soggetto / i soggetti richiedente/i dichiara/ano

- a) Di essere a conoscenza che gli effetti della stessa decorreranno esclusivamente dalla data indicata nella comunicazione di accettazione della domanda stessa da parte della Fondazione Infermeria San Carlo;
- b) Di mantenere ferma la presente proposta, salvo revoca da comunicazione per iscritto anteriormente all'accettazione da parte della Fondazione Infermeria San Carlo;
- c) Di impegnarsi a consegnare al momento dell'ammissione i seguenti ulteriori documenti aggiornati:
 - a. Carta d'identità originale valida
 - b. Tesserino Sanitario magnetico
 - c. Certificato di esenzione e /o domanda di invalidità (rilasciati da ASL)
 - d. Documenti ASL BI per rilascio di eventuali ausili (carrozzina, deambulatori, pannoloni, ...)
 - e. Documentazione relativa alla pratica per ottenimento quota sanitaria (convenzione)
- d) Di impegnarsi, anche in via solidale, a versare la retta, nella misura stabilita dall'Amministrazione ai sensi del Regolamento, con periodicità mensile entro il giorno 5 di ogni mese, nonché di provvedere alle spese personali relative all'approvvigionamento di medicinali e/o altri generi simili;
- e) Di aver preso atto che i servizi prestati dalla Fondazione Infermeria San Carlo sono quelli descritti nella Carta dei Servizi e nel Regolamento di cui ha/hanno preso visione e conoscenza (disponibili all'ingresso della struttura e sul sito www.infermeriasancarlo.com);
- f) Di impegnarsi ad ottemperare a quanto disposto dalla Fondazione nel caso di dimissione a norma del Regolamento di Struttura;
- g) di ritirare l'Ospite nel caso l'Amministrazione a suo insindacabile giudizio lo ritenesse opportuno;
- h) Di firmare il Contratto di Ospitalità all'atto di accoglimento della domanda.

Masserano,

Firma del Richiedente / Ospite

Firma del dell'Obbligato Solidale / Garante

Egregio Signore / Gentile Signora,

La informiamo che ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati", i dati da Lei forniti **al momento della richiesta di ammissione in Struttura o anche successivamente**, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa in oggetto.

FINALITA' DEL TRATTAMENTO E LEGITTIMI INTERESSI PERSEGUITI

Il Titolare svolge legittimamente l'attività per la quale è autorizzato, ovvero RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale). Il trattamento dei dati è quindi innanzi tutto finalizzato alla assistenza sociosanitaria dell'interessato e all'assolvimento del debito informativo dovuto alla Regione Piemonte ed alla ASL competente.

Il trattamento dei dati è finalizzato poi all'assolvimento degli obblighi legali previsti dalla normativa vigente, nonché all'assolvimento degli obblighi di legge per la tutela di contabilità e tutti i relativi adempimenti.

In particolare i dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:

- attività amministrative, organizzative e di gestione dei servizi forniti agli interessati
- attività di comunicazione ed informazione agli enti regionali o di controllo

DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

I dati comuni potranno essere comunicati a terzi (ad esempio strutture di conteggio ed elaborazione di dati contabili, commercialisti) che per conto nostro cureranno gli adempimenti fiscali e contabili, nonché a società di assicurazione ai fini dell'operatività di polizze assicurative.

Inoltre i suoi dati potranno essere inseriti in elenchi utilizzati per comunicazioni a soggetti quali: INPS, ASL, Medici, Strutture Sanitarie, etc. in base a disposizioni di legge o regolamentari oppure su richiesta degli stessi. Potranno inoltre essere comunicati a soggetti espressamente autorizzati nell'ambito della nostra Struttura.

Il trattamento dei dati avverrà anche per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di antiriciclaggio.

TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A UN PAESE TERZO

Non sono previsti trasferimenti dei suoi dati a paesi terzi. Qualora si prospettasse tale esigenza sarà comunicato all'interessato se esista o meno una decisione di adeguatezza della Commissione Ue e comunque verrà raccolto esplicito consenso.

PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno conservati per il periodo necessario all'espletamento dell'attività e comunque non superiore a dieci anni dalla cessazione del rapporto.

MODALITA' DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati richiesti sono necessari per lo svolgimento dell'attività e delle prestazioni richieste, e saranno trattati con strumenti informatici, telematici e in forma cartacea.

La protezione dei dati è garantita dall'adozione di misure di sicurezza finalizzate a consentire l'accesso e l'utilizzo dei dati ai soli operatori autorizzati al fine di garantire l'assistenza socio-sanitaria tipica della RSA ovvero per svolgere le attività amministrative correlate agli scopi di tutela della salute previsti dalla normativa regionale di settore. Il trattamento dei dati avviene garantendo i requisiti di sicurezza previsti per legge e previa adozione di misure e di accorgimenti che favoriscono la protezione continua e il costante miglioramento.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

La informiamo che in relazione ai suddetti dati Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di richiedere al Titolare del trattamento dei propri dati personali, la rettifica (qualora non corretti o non aggiornati) o la cancellazione degli stessi ad esclusione di quelli richiesti per legge, può chiedere la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano.

- Diritto di opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla sua situazione particolare, al trattamento dei dati che lo riguardano; il Titolare del trattamento si astiene dal trattare ulteriormente i dati personali salvo che egli dimostri l'esistenza di legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgono sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria
 - Diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca
 - L'interessato può, inoltre, chiedere copia dei dati per portarli con sé o trasferirli ad altro Titolare.
- L'esercizio di tali diritti può avvenire tramite comunicazione scritta indirizzata al Titolare del trattamento dei dati della Struttura.

L'interessato ha inoltre il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo (in Italia Garante Privacy) o in sede giudiziale (artt. 77 e 79 Regolamento)

ESTREMI IDENTIFICATIVI E DI CONTATTO

La informiamo inoltre che il Titolare del trattamento dei dati è l'ENTE **Fondazione Infermeria San Carlo** con sede a MASSERANO (BI) – Via Roma nr.60 - Tel.: 015/96954 – 015/9517727 - Fax: 015/9517727 - e-mail: info@infermeriasancarlo.com - PEC infermeria.sancarlo@legalmail.it

I soggetti che nell'ambito delle loro mansioni, possono venire a conoscenza dei suoi dati, in qualità di soggetti autorizzati sono: i soggetti addetti agli Uffici Amministrativi, coloro che operano nel Reparto (OSS, Infermieri, etc), i collaboratori e i volontari.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

La informiamo inoltre che la Struttura ha nominato un Responsabile Protezione Dati – RPD o DPO contattabile al seguente indirizzo di posta elettronica privacy@infermeriasancarlo.com oppure in forma cartacea all'indirizzo della Struttura stessa.

NATURA DEL CONFERIMENTO

La informiamo che il conferimento dei suoi dati o di chi la rappresenta (amministratore di sostegno, tutore, curatore) in generale non è obbligatorio ma l'eventuale rifiuto ad autorizzare la comunicazione dei dati ai soggetti sopra indicati, comporta l'impossibilità di procedere alla conclusione del contratto e all'adempimento delle prestazioni richieste.

Il Titolare



CONSENSO

Il sottoscritto _____ nato a _____, il _____,

C.F. _____, residente in _____,

in qualità di

Interessato

Rappresentante legale dell'interessato (amministratore di sostegno, tutore, curatore) del
Sig./della Sig.ra _____

dichiara di aver preso atto dell'informativa che avete fornito ed in riferimento alle disposizioni di cui al
Regolamento UE 2016/679 e

con riferimento ai dati che vengono conferiti per la **Domanda di Ammissione**,

ESPRIME IL CONSENSO

NEGA IL CONSENSO

Data

Firma dell'interessato

Firma del Rappresentante Legale o soggetto legittimato

SEZIONE RISERVATA ALL'ENTE

AMMISSIONE

Direzione Sanitaria

Direzione di Struttura

La persona viene ritenuta, a livello sanitario,

idonea non idonea

Per il servizio richiesto.

Note:.....
.....
.....
.....
.....

Note:.....
.....
.....
.....
.....

Data:.....

Data:.....

Firma:

Firma:

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE DI STRUTTURA

STATO DELLA DOMANDA

Data	stato
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....