



# FONDAZIONE - ONLUS

## Longhi e Pianezza

Casalzuigno

Spettabile  
Fondazione Longhi – Pianezza  
Via Del Gaggiolo, 12  
21030 Casalzuigno ( VA )

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

trasmette con la presente domanda di inserimento in:

**CENTRO DIURNO INTEGRATO**

per il/la Sig./ra

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Il richiedente dichiara, fin da ora, di accettare l'esito della valutazione multidimensionale al domicilio o presso l'Istituto. Tale esito può confermare o variare l'opzione del servizio indicata con la domanda di inserimento qui esposta.

Lo scrivente si impegnerà, al momento dell'ammissione dell'Ospite, al pagamento totale della retta stabilita per tutto il periodo di degenza/ospitalità.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Ospite

\_\_\_\_\_  
Firma Richiedente

**Dichiaro di essere stato informato della necessità di attivare il procedimento per la tutela o per l'attivazione dell'amministrazione di sostegno lì dove la persona da assistere non sia in grado di comprendere l'informazione e di esprimere il consenso.**

**Firma richiedente**

\_\_\_\_\_

Allegati:

**STATO DI FAMIGLIA STORICO**

**Fotocopie: Carta di identità – Codice fiscale – TESSERA SANITARIA**

**Certificato medico ed esami ematici**

**Documentazione sanitaria in copia: (ricoveri/visite specialistiche)**



# FONDAZIONE - ONLUS

## Longhi e Pianezza

Casalzuigno

### DATI ANAGRAFICI DELL'OSPITE

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Stato civile : \_\_\_\_\_

N° figli : maschi \_\_\_\_\_ femmine \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_ professione svolta \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Carta d'Identità \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Con chi vive:  Coniuge  Figlio/a  Altro familiare  Badante

Solo  Altro \_\_\_\_\_

### ALTRI DATI

ATS di appartenenza\* \_\_\_\_\_ Codice Sanitario\* \_\_\_\_\_

Medico \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Pensione:  Nessuna  Minima/ sociale  Anzianità/vecchiaia  Reversibilità

Invalità civile  Si  No

Indennità di accompagnamento:  Si \*  No  In attesa

**\*allegare fotocopia verbale**



# FONDAZIONE - ONLUS

## Longhi e Pianezza

Casalzuigno

### PERSONE DI RIFERIMENTO AUTORIZZATE ALL'ACCOMPAGNAMENTO FUORI STRUTTURA

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ grado parentela \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Via/piazza: \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ grado parentela \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Via/piazza: \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ grado parentela \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Via/piazza: \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Ho preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 sul trattamento dei dati personali, allegata alla presente domanda di inserimento.**

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

3



Allegato n°1

**INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**ai sensi dell'art. 13 Reg. (UE) 2016/679**

**1. Titolare**

Il Titolare del trattamento è Fondazione Casa di Soggiorno e Riposo Longhi Francesco e famiglia Pianezza Federico -Onlus (P. Iva 02432600126) nella persona del legale rappresentante pro tempore Manolo Marzaro, con sede in Casalzuigno (Va), via del Gaggiolo n° 12, telefono 0332-650061 e-mail: [info@fondazionealonghipianezza.it](mailto:info@fondazionealonghipianezza.it) pec: [info@pec.fondazionealonghipianezza.it](mailto:info@pec.fondazionealonghipianezza.it)

**2. Responsabile della protezione dei dati personali (Data Protection Officer – c.d. DPO)**

Il DPO nominato e reperibile ai seguenti dati di contatto: presso Labor Service srl, via Righi n. 29, 28100 Novara (NO), telefono 0321.1814220 e-mail: [privacy@labor-service.it](mailto:privacy@labor-service.it) pec: [pec@pec.labor-service.it](mailto:pec@pec.labor-service.it)

**3. Finalità**

Il trattamento dei dati personali comuni e particolari (art. 9 Regolamento (UE) 2016/679, di seguito "GDPR"), forniti e trattati con modalità informatiche e cartacee, e finalizzato alla corretta valutazione e gestione dell'ospite in fase di pre-ingresso e alla successiva erogazione di tutte le attività previste dal servizio socio-sanitario stesso, alla gestione amministrativa, compreso l'inserimento in lista d'attesa, ed infine all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dalla legge.

**4. Basi giuridiche**

I trattamenti dei dati personali hanno quali basi giuridiche (art. 6 GDPR): l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'interessato ed il rispetto di obblighi di legge cui è tenuto il Titolare.

Per il trattamento dei dati particolari quali quelli relativi allo stato di salute in fase di pre-ingresso è necessario il consenso esplicito.

**5. Destinatari**

I dati personali trattati dal Titolare potranno essere comunicati a terzi destinatari che forniscono al Titolare servizi connessi alla corretta esecuzione dell'attività istituzionale in capo al Titolare e, nello specifico: a Organismi del Servizio Sanitario Nazionale (ASL/ATS di competenza, Ospedali, Cliniche e Laboratori di analisi), ai medici, a società e professionisti di fiducia (ad esempio, fisioterapisti e infermieri), a consulenti per la gestione della qualità, della sicurezza, dell'ambiente e della formazione e alle compagnie assicuratrici. Inoltre, i dati potranno essere comunicati a terzi esclusivamente al fine di dar corso ad eventuali richieste ricevute e/o ottemperare ad obblighi di legge: Pubbliche Amministrazioni, Organismi di Vigilanza, forze di Polizia, uffici giudiziari, enti con funzioni previdenziali, socio-assistenziali e/o educative. Peraltro, i dati personali potranno essere comunicati a prossimi congiunti, familiari, conviventi, amministratori di sostegno e tutori. 4



# FONDAZIONE - ONLUS

## Longhi e Pianezza

Casalzuigno

### 6. Trasferimento dati

Il Titolare del trattamento non ha intenzione di trasferire i dati personali dell'interessato verso un Paese terzo all'Unione Europea o verso un'organizzazione internazionale.

### 7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti vengono conservati per il periodo necessario al soddisfacimento delle finalità di cui sopra e comunque non oltre 10 anni dalla cessazione del servizio eventualmente erogato dal Titolare, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente.

### 8. Diritti dell'interessato

L'interessato ha il diritto di:

- chiedere al Titolare conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano, ottenendo tutte le informazioni indicate all'art. 15 GDPR (diritto di accesso);
  - chiedere la rettifica di dati inesatti o richiederne l'integrazione, qualora essi siano incompleti (art. 16 GDPR);
  - ottenere la cancellazione dei dati personali, qualora ricorra uno dei motivi indicati all'art. 17 GDPR;
  - ottenere la limitazione del trattamento nelle ipotesi indicate all'art. 18 GDPR;
  - revocare il consenso prestato per il trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute, senza che sia pregiudicata la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca (art. 7, par. 3 GDPR);
- Tutti i sopraesposti diritti possono essere esercitati comunicandolo al Titolare attraverso i dati di contatto sopra citati.

Inoltre, l'interessato ha il diritto di:

- proporre reclamo ad un'autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali)

**9. Il conferimento dei dati personali** costituisce requisito necessario per la conclusione del successivo contratto. In assenza vi sarà l'impossibilità di dar corso al contratto e agli altri adempimenti legali connessi.

Il sottoscritto ..... In qualità di .....

**dichiara di aver preso visione della presente informativa**

**e**

**PRESTA il consenso al trattamento dei dati particolari ex art. 9 GDPR come sopra indicato**

Luogo e data -----

Firma del Compilatore dichiarante \_\_\_\_\_

5