



## FONDAZIONE MADRE CABRINI – E.T.S.

Via Cogozzo n. 12 – 26866 Sant'Angelo Lodigiano (Lo)

tel. 0371-90686 – fax 0371-210013

Codice Fiscale 92544370155 – Partita Iva 04712690967

Centro Diurno Integrato – Via Tronconi snc – 26866 Sant'Angelo Lodigiano LO

### DOMANDA DI AMMISSIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ per se stesso o per il Sig./la Sig.ra

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Domiciliato \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Grado d'istruzione \_\_\_\_\_ Attività lavorativa \_\_\_\_\_

Tessera sanitaria n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Invalità  sì  no  in corso (se sì \_\_\_\_\_ %)

Medico di base Dott. \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'inserimento al Centro Diurno Integrato nei seguenti giorni:

da lunedì a venerdì dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

da lunedì a sabato dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ (prossima apertura)

Data \_\_\_\_\_

Il compilatore

\_\_\_\_\_

### Persona da contattare:

\_\_\_\_\_

cognome e nome

\_\_\_\_\_

grado di parentela

\_\_\_\_\_

indirizzo

\_\_\_\_\_

recapito telefonico

### Allegare alla presente domanda:

- fotocopia di un documento di identità;
- fotocopia del codice fiscale;
- fotocopia della tessera sanitaria.

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

Egr. Sig.re / Gent.le Sig.ra \_\_\_\_\_,

ai sensi della normativa indicata, il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Pertanto, in attuazione del Regolamento UE 2016/679, è gradito fornirle le seguenti informazioni.

**Titolare del Trattamento**

FONDAZIONE MADRE CABRINI ETS con sede in VIA COGOZZO, 12 – 26866 SANT'ANGELO LODIGIANO tel. 0371-90686, e-mail [direzione.generale@fondazionemadrecabrini.org](mailto:direzione.generale@fondazionemadrecabrini.org) , PEC [fondazionemadrecabrini@ztpec.it](mailto:fondazionemadrecabrini@ztpec.it) , in persona del Suo legale rappresentante pro tempore.

**Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)**

Tel 049.0998416 – 049.9387608, e-mail [dpo@robbyone.net](mailto:dpo@robbyone.net) , PEC [dpo.robbyone@ronepec.it](mailto:dpo.robbyone@ronepec.it)

**Informazioni sui dati raccolti**

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI ANAGRAFICI, IDENTIFICATIVI, DI CONTATTO, FISCALI, BANCARI NONCHE' PARTICOLARI (ART. 9 GDPR) E GIUDIZIARI (ART. 10 GDPR)**

**FINALITÀ TRATTAMENTO**

I Dati forniti dall'interessato e/o dal familiare di riferimento, del Tutore, dell'Amministratore di sostegno, verranno utilizzati avendo come fine istituzionale l'erogazione dei servizi di assistenza, cura e riabilitazione per gli ospiti del centro diurno della Struttura

In particolare i dati conferiti verranno trattati per:

- A) la presa in carico della richiesta di accoglimento presentata ed altresì per l'eventuale successivo rapporto contrattuale stipulato;
- B) Finalità amministrativo- contabili legate alla gestione della richiesta presentata;
- C) Adempimento degli obblighi di legge connessi al rapporto precontrattuale e contrattuale;
- D) Collaborazioni professionali esterne per l'adempimento degli obblighi di legge;
- E) Analisi statistiche anonime.

**LICEITÀ TRATTAMENTO**

Finalità A, B ed E:

Senza il consenso espresso, quando il trattamento è necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (art. 6 lett. *b* del GDPR).

Finalità C e D:

Senza il consenso espresso, quando il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento (art. 6 lett. *c* del GDPR).

Il trattamento dei Suoi dati particolari di cui all'art. 9 del GDPR che rivelino l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, dati biometrici intesi ad identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute, alla vita sessuale e/o all'orientamento sessuale, sarà effettuato per la corretta gestione della domanda di accoglimento presso il centro diurno, previo rilascio del suo consenso espresso (art. 9, par. 2 lett. *a* del Regolamento UE 2016/679 – GDPR).

**BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO**

Finalità C e D:

Codice Civile Libro IV, Titolo I, II, III capo V, D.Lgs 118/2011 e s.m.i. "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*"; Legge 8 novembre 2000 n. 328 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*"; D. lgs n. 502/1992 "*Riordino della disciplina in materia sanitaria,*

a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421, art. 8"; DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 Legge 241/1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"; Legge 104/1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"; Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e D. lgs 196/2003 e s.m.i.; D. Lgs. 101/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE".

### CATEGORIE DESTINATARI DEI DATI

Personale dell'Ente espressamente autorizzato al trattamento dei dati; Assistenti sociali; Enti previdenziali ed assistenziali; Società che gestiscono reti informatiche e telematiche e elaboratori di dati; Società di servizi postali; Comune per esigenze di assistenza sociale ed integrazione rispetto alle prestazioni socio-sanitarie; Regione per finalità di controllo della spesa sanitaria e dell'attività di erogazione delle prestazioni; Enti pubblici collegati all'Ente e/o al servizio cui la domanda di inserimento inerisce.

### TRASFERIMENTO DEI DATI AD UN PAESE TERZO: NO

### PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati conferiti in sede di "domanda di accoglimento", saranno conservati fino al perfezionamento della stessa e successivamente inseriti all'interno della cartella dell'ospite. Nel caso di mancato inserimento, i dati verranno conservati per un tempo non superiore ad anni cinque dal loro conferimento.

### OBBLIGATORIETÀ FORNITURA DEI DATI, MOTIVAZIONE E CONSEGUENZE MANCATA COMUNICAZIONE

Finalità A, B, C, D, E:

Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'adempimento delle misure precontrattuali richieste. In mancanza di comunicazione non sarà possibile procedere all'erogazione del servizio.

### FONTE DI ORIGINE DEI DATI

Raccolti presso l'interessato, il familiare di riferimento, il Tutore, l'Amministratore di Sostegno; forniti da Enti connessi alla gestione del servizio del Centro Diurno.

### ESISTENZA DI PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Nessun processo decisionale automatizzato è stato implementato presso l'Ente.

### **Modalità del trattamento**

I dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli addetti, espressamente designati dall'Ente come autorizzati o delegati del trattamento dei dati personali, che potranno effettuare operazioni di consultazione, utilizzo ed elaborazione, sempre nel rispetto delle disposizioni di legge atte a garantire, tra l'altro, la riservatezza e la sicurezza dei dati, nonché l'esattezza, la conservazione e la pertinenza rispetto alle finalità dichiarate.

### **Diritti degli Interessati**

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di:

- revoca del consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca (art. 7 par. 3 del GDPR);

ed altresì

- accesso ai dati personali (art. 15 Regolamento UE 2016/679 – GDPR), ottenere la rettifica o la cancellazione dei dati o la limitazione del trattamento che La riguardano (art. 16, 17 e 18 Regolamento UE 2016/679 – GDPR);
- proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)) (art. 15, par. 1, lett. f Regolamento UE 2016/679 – GDPR).

## Fondazione Madre Cabrini ETS

---

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta mediante email al Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, dichiaro di aver **ricevuto, letto e compreso** l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016.

LUOGO \_\_\_\_\_, DATA \_\_\_\_\_

Firma dell'Interessato \_\_\_\_\_

### *OPPURE*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_) in qualità di \_\_\_\_\_ (Amministratore di Sostegno / Tutore / Familiare di riferimento)

dell'Ospite \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_), dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso

l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016.

LUOGO \_\_\_\_\_, DATA \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PARTICOLARI DI CUI ALL'ART. 9 DEL GDPR**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_), presa visione dell'informativa allegata al presente documento, esprime la propria volontà in merito al **trattamento dei propri dati particolari**, così come esplicitato in informativa, per la corretta gestione della domanda di accoglimento presso il Centro Diurno dell'Ente.

**ACCONSENTO**

**NON ACCONSENTO**

**Diritti degli Interessati**

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di:

- revoca del consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca (art. 7 par. 3 del GDPR);

ed altresì

- accesso ai dati personali (art. 15 Regolamento UE 2016/679 – GDPR), ottenere la rettifica o la cancellazione dei dati o la limitazione del trattamento che La riguardano (art. 16, 17 e 18 Regolamento UE 2016/679 – GDPR);
- proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)) (art. 15, par. 1, lett. f Regolamento UE 2016/679 – GDPR).

L'esercizio dei Suoi diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta a mezzo e-mail al Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati.

LUOGO \_\_\_\_\_, DATA \_\_\_\_\_

Firma dell'Interessato \_\_\_\_\_

*OPPURE*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_) in qualità di \_\_\_\_\_ (Amministratore di Sostegno / Tutore / Familiare di riferimento)

dell'Ospite \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_), dichiaro di aver ricevuto,

letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016, ed esprimo il consenso per conto di \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,

le cui condizioni psicofisiche non consentono di fornire un'informativa diretta e quindi una consapevole espressione di valido consenso.

LUOGO \_\_\_\_\_, DATA \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_