

## Domanda di ammissione a tempo indeterminato nella Residenza per anziani

La domanda di ammissione a tempo indeterminato viene presentata per la seguente persona:

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

Cognome acquisito \_\_\_\_\_

Stato civile  celibe/nubile  coniugato/a  vedova/o  \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Assegno di cura richiesto  no  sì, il \_\_\_\_\_ livello assistenziale \_\_\_\_\_

Titolare di indennità di accompagnamento:  no  sì

Titolare di analoghe agevolazioni estere:  no  sì, quali \_\_\_\_\_

Richiesta di agevolazione tariffaria:  no  sì, il \_\_\_\_\_

***chiede l'ammissione a tempo indeterminato nella Residenza per anziani***

**Tipologia di ricovero desiderato:**

stanza singola  stanza doppia

### **Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara:**

- di essere a conoscenza che prima dell'ammissione nella Residenza per anziani verrà sottoscritto il relativo contratto ospite-struttura;
- di conoscere ed accettare le condizioni generali per l'ammissione nella Residenza per anziani previste nella Carta del servizio nella versione attuale;
- di pagare l'intera retta giornaliera o tariffa (tariffa base) o comunque di assicurarne il pagamento;
- di essere informato/a della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente ai sensi del decreto del Presidente della Giunta provinciale 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche, al fine di pagare una tariffa (tariffa base) agevolata in base alla propria situazione economica, secondo quanto previsto dal medesimo decreto;
- di essere informato/a che – se necessario – anche i parenti di 1° grado devono provvedere al pagamento della tariffa (tariffa base) in base alla loro situazione economica, secondo quanto previsto dal D.P.G.P. n. 30/2000;
- di essere informato/a del proprio obbligo di informare le persone obbligate al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 della loro eventuale compartecipazione tariffaria e della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente;

- di autorizzare la Residenza per anziani a informare per iscritto i propri familiari circa l'obbligo di pagamento della tariffa (tariffa base) ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000, e di essere disponibile a fornire alla Residenza stessa i dati a tal fine necessari;
- di essere informato/a che, in caso di sopravvenute esigenze particolari di cura e assistenza, potrà essere accolto/a, per il tempo necessario, all'interno della forma di assistenza specifica corrispondente, anche in un'altra residenza per anziani e quindi dimesso/a;
- di aver ricevuto l'informativa sul "trattamento dei dati personali" prevista dalla normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati;
- di essere a conoscenza che sia il giorno di ammissione che quello di dimissione vengono fatturati;
- di essere a conoscenza che al momento dell'ingresso nella struttura devono essere presentati anche altri documenti.

Al momento della sottoscrizione del contratto, l'ospite o i familiari obbligati alla compartecipazione tariffaria versano una cauzione, che corrisponde almeno alla tariffa base mensile stabilita dalla rispettiva Residenza per anziani e che non può superare due mensilità.

In caso di necessità, la Residenza per anziani si riserva il diritto, previa informativa motivata all'ospite e alla persona di riferimento, di disporre uno spostamento interno di stanza o un trasferimento in un'altra struttura.

#### **Parte informativa e persona di riferimento:**

**I richiedenti che non sono più in grado di decidere e curare i propri interessi necessitano di un tutore, un curatore o un amministratore di sostegno.**

**La persona di riferimento è l'interlocutore al quale il personale della Residenza per anziani si rivolge per informazioni e comunicazioni.**

**1. Persona di riferimento**  tutore  curatore  amministratore di sostegno

\_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

località \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**2. Persona di riferimento**  tutore .....  curatore .....  amministratore di sostegno

\_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

località \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**Medico di base:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**Eventuale medico specialista:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

tutore ...  curatore... ...  amministratore di sostegno  \_\_\_\_\_

La seguente dichiarazione va compilata **solamente** nel caso in cui la persona da accogliere non sia in grado di firmare per motivi di salute.

**Dichiarazione ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000**

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

**dichiara in qualità di**

coniuge

figlio / figlia (in assenza del coniuge)

parente (in assenza del coniuge e di figli)

che per motivi di salute la persona da accogliere non è temporaneamente in grado di firmare la domanda e le dichiarazioni in essa contenute.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**(All'atto della sottoscrizione del contratto ospite-struttura la presente domanda di ammissione e le dichiarazioni in essa contenute devono essere firmate dalla persona da accogliere ovvero dall'amministratore di sostegno, curatore o tutore)**

**Si consiglia di attivare un ordine permanente (SEPA) per il pagamento delle fatture della Residenza per anziani.**

Destinatario/a della fattura è:  persona da accogliere  persona di riferimento

cognome		nome	
nato/a il	a		
residente in via			n.
località		c.a.p.	
codice fiscale		grado di parentela	

**Allegati:**

- valutazione medica (ad es. questionario, referto, certificato)
- copia della tessera personale per l'assistenza sanitaria (cd. libretto sanitario) con eventuale esenzione ticket
- copia di un documento di identità e codice fiscale della persona da accogliere, del sottoscritto/della sottoscritta, dei familiari obbligati al pagamento e della persona di riferimento
- copia della nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno (se nominato)
- certificazione dell'invalidità civile (se certificata)
- copia dell'esito dell'inquadramento in un livello assistenziale o attestazione relativa all'indennità di accompagnamento percepita
- attestazione relativa ad analoghe agevolazioni estere percepite
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Ingresso nella struttura, impegnativa al pagamento e riferimenti normativi:**

L'assegnazione del posto in struttura avviene in base all'ordine della lista d'attesa. Prima dell'ingresso nella struttura deve essere sottoscritto il contratto "ospite- struttura". Questo contratto definisce i diritti e i doveri delle parti coinvolte e garantisce trasparenza riguardo alle singole prestazioni offerte. La tariffa (tariffa base) a carico della persona assistita e dei suoi nuclei familiari è differente a seconda che si tratti di sistemazione in stanza singola o in stanza doppia. Tale tariffa (tariffa base) viene adeguata annualmente. Le tariffe (tariffe base) in vigore Le vengono comunicate a seguito di semplice richiesta presso l'Amministrazione della Residenza per anziani. Un apposito foglio informativo Le verrà consegnato nel corso del primo incontro o all'atto della presentazione della domanda.

**L'assegno di cura/L'indennità di accompagnamento erogato/a dalla Provincia non viene più corrisposto/a direttamente alla persona assistita a decorrere dal mese successivo all'avvenuta ammissione a tempo indeterminato.**

**Il sottoscritto/La sottoscritta conferma, con la propria firma, di aver ricevuto il citato foglio informativo e di essere stato informato/stata informata in merito ai costi della Residenza per anziani.**



BEZIRKSGEMEINSCHAFT  
COMUNITÀ COMPRENSORIALE

**WIPPTAL**

Si dichiara che la persona da accogliere ha i seguenti familiari obbligati al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 (coniuge o equiparati, figli e genitori) e che questi sono informati circa i loro obblighi.

I sottoscritti si obbligano a pagare per intero la tariffa (tariffa base) o a presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente e a pagare la tariffa così calcolata.

<u>Nome e cognome</u>	<u>Data e luogo di nascita</u>	<u>Indirizzo</u>	<u>Numero di telefono</u>	<u>Firma</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Il/La dichiarante è stato informato/stata informata ed è consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Letto, confermato e sottoscritto

\_\_\_\_\_

(Data)

\_\_\_\_\_

(Firma)

**La firma deve essere apposta davanti alla persona incaricata, in caso contrario dovrà essere allegata copia di un valido documento di identità del/della dichiarante.**

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara di aver ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati, e autorizza la Residenza per anziani all'utilizzo dei dati personali conferiti e/o successivamente acquisiti per scopi istituzionali e organizzativi e in base alle disposizioni di legge. I dati forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni indicate nel citato regolamento e potranno essere comunicati esclusivamente ad altri enti pubblici obbligati ad accedervi per ragioni istituzionali. Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce il proprio consenso alla comunicazione e diffusione dei dati personali per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

\_\_\_\_\_  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

### Trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, e autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative allo stato di salute:

a) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione al trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

**Si**

**No**

b) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative al proprio stato di salute alle seguenti persone: ad es. familiari/parenti/conoscenti/conviventi/medico della Residenza per anziani o medico di fiducia (nome e cognome, eventuale numero di telefono):


**Si**

**No**

### Informazione circa la presenza dell'ospite nella Residenza per anziani:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione a comunicare a terzi la propria presenza nella struttura:

**Si**

**No**

**Si, eccetto a**  
**(indicare nome e**  
**cognome)**

---

**Autorizzazione all'esposizione del nome, alla pubblicazione di foto e alla comunicazione della data di nascita:**

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione ad esporre il proprio nome alla porta della propria stanza, a pubblicare foto all'interno della Residenza stessa e a rendere nota la propria data di nascita (età):

**Nome**

**Si**  
 **No**

**Foto**

**Si**  
 **No**

**Comunicazione della  
data di nascita**

**Si**   
**No**

<b>Data</b>	<b>Firma</b>
-------------	--------------

**oppure (se pertinente):**

tutore     curatore     amministratore di sostegno   

---

secondo quanto previsto dagli articoli 6 e 9 del Regolamento generale sulla protezione dei dati, firma di chi esercita legalmente la potestà: se la persona da accogliere non è in grado di firmare, il consenso può essere prestato dal tutore, curatore, amministratore di sostegno, da un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente (partner) o, in loro assenza, dal/dalla responsabile della struttura.

<b>Data</b>	<b>Firma</b>
-------------	--------------

\_\_\_\_\_ (Data)

\_\_\_\_\_ (Firma)

*Il presente modulo è stato redatto nel rispetto del linguaggio di genere, fatta eccezione per alcuni termini riportati solo al maschile. Si fa presente che nella Residenza per anziani \_\_\_\_\_ vige il principio della parità di genere.*

**Riservato all'Amministrazione**

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ confermo che

- il/la dichiarante ha firmato la domanda in mia presenza
- l'identità del/della dichiarante è stata accertata tramite un valido documento di identità

\_\_\_\_\_  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'incaricato/a)

Prima dell'ammissione della persona nella struttura, il Comune competente ne deve essere informato.

Nel caso di ammissioni nella Residenza per anziani di persone che prima dell'ammissione risiedevano in Comuni fuori provincia di Bolzano, il Comune competente deve ASSOLUTAMENTE essere informato PRIMA riguardo all'accoglienza; ancora meglio sarebbe chiedere una impegnativa al pagamento da parte dello stesso. Inoltre deve essere preventivamente contattato il Comprensorio sanitario competente.

L'ammissione di persone che non hanno ancora compiuto il 60esimo anno di età, o che non sono in possesso della cittadinanza italiana, deve essere preventivamente concordata con il Servizio sociale competente.



## **Informativa ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 – PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI**

Desideriamo informarLa che il Regolamento UE 2016/679, in materia di Protezione dei Dati Personali, prevede la tutela della riservatezza dei dati personali relativi alle persone fisiche. I dati personali sono raccolti e trattati da questa amministrazione esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

### **Finalità del trattamento dei dati**

I Servizi sociali attuano interventi che mirano alla promozione, al mantenimento ed al recupero del benessere della popolazione, al pieno sviluppo della personalità nell'ambito dei rapporti familiari e sociali, nonché al soddisfacimento delle esigenze fondamentali della vita.

I dati personali sono raccolti e trattati per l'erogazione dei seguenti servizi sociali:

prevenzione e rimozione delle situazioni di bisogno o di emarginazione sociale

- sostegno della famiglia nell' adempimento dei suoi compiti
- tutela della maternità, dell'infanzia, dell'adolescenza, delle persone anziane, delle persone in situazione di handicap e delle persone in difficoltà o esposte a rischio
- promozione del più ampio concorso della comunità nell'individuare, prevenire e rimuovere le cause del disagio

I dati personali vengono raccolti e trattati nelle normali attività d'ufficio per l'adempimento di funzioni istituzionali, amministrative, contabili o per finalità strettamente correlate all'esercizio di poteri e facoltà riconosciute ai cittadini e agli amministratori.

Il trattamento dei dati personali è lecito in quanto necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.

### **Trattamento di dati particolari e/o di dati relativi a condanne penali e reati**

Il trattamento di dati particolari e/o di dati relativi a condanne penali e reati avviene in quanto contenuti in dichiarazioni sostitutive previste dal D.P.R. n. 445/2000 o in quanto il trattamento dei predetti dati è previsto da altre specifiche disposizione normative.

Il trattamento di categorie particolari di dati personali e/o dati personali relativi a condanne penali e reati avviene in particolare negli ambiti di seguito indicati e in base alle disposizioni rispettivamente indicate:

Gestione protocollo e flusso documenti

D.P.R. 28/12/2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

D.P.C.M. 03/12/2013 - Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005

Gestione atti amministrativi

Legge Regionale 03.05.2018, n. 2 - - Codice degli enti locali della Regione autonoma

Trentino-Alto Adige

Albo pretorio

L. 18.06.2009, n. 69 - art. 32 - Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile

Servizio gestione tariffe

d.p.p. 24.06.2013, n. 17 - Regolamento d'esecuzione relativo alla tariffa rifiuti.

d.p.p. 16.08.2017, n. 29 - Regolamento d'esecuzione relativo alle tariffe per l'acqua potabile  
Gestione del fascicolo personale, dei concorsi e delle assunzioni

Gestione giuridica ed economica del personale

Gestione delle timbrature

Legge regionale 03.05.2018, n. 2 - Codice degli enti locali della Regione autonoma Trentino-Alto Adige e relativa contrattualistica collettiva

Servizio di protezione civile

Legge provinciale 18.12.2002, n. 15 - Testo unico dell'ordinamento dei servizi antincendi e per la protezione civile

Gestione procedimenti digitali

d.lgs. 07.03.2005, n. 82 - Codice dell'amministrazione digitale

Servizi IT - Owncloud

Legge regionale 03.05.2018, n. 2 - Codice degli enti locali della Regione autonoma Trentino-Alto Adige e relativa contrattualistica collettiva

Si intendono per dati particolari i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

La informiamo che il conferimento dei Suoi dati "particolari" è necessario per adempiere agli obblighi di legge connessi all'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali.

Per il trattamento dei suoi dati "particolari" è necessario il suo consenso.

Il mancato consenso renderà impossibile l'erogazione delle prestazioni da lei richieste.

Il suo consenso potrà essere revocato in qualsiasi momento con la conseguenza che le prestazioni da lei richieste non potranno più essere erogate.

### **Modalità del trattamento**

I dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza e la disponibilità degli stessi.

### **Il conferimento dei dati**

ha natura obbligatoria e non richiede il consenso degli interessati.

### **Non fornire i dati comporta**

non osservare obblighi di legge e/o impedire che questa amministrazione possa rispondere alle richieste presentate dagli interessati.

### **I dati possono essere comunicati**

a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso o del diritto di accesso civico generalizzato. In caso di dati particolari e/o dati relativi a condanne penali e reati la comunicazione avviene ai soggetti e nelle forme indicati nel regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, di cui al Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 30.05.2005.

### **I dati potranno essere conosciuti**

dal Titolare, dai responsabili del trattamento, dal responsabile della protezione dei dati personali, dagli incaricati del trattamento dei dati personali e dagli amministratori di sistema di questa amministrazione.

I dati potranno essere diffusi

nei soli termini consentiti dalle normative.

### **Durata temporale dei trattamenti e della conservazione dei dati personali**

I trattamenti di cui alla presente informativa avranno la durata strettamente necessaria agli adempimenti imposti al titolare dalle leggi nazionali e/o sovranazionali, nonché dalle leggi dei Paesi in cui i dati saranno eventualmente trasferiti.

### **Diritti degli interessati**

Informiamo, infine, che gli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE conferiscono agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, gli interessati potranno ottenere dal Titolare, in ordine ai propri dati personali: il diritto di proporre reclamo ad una Autorità di controllo (art. 13, comma 2, lett. d); l'accesso (art. 15); la rettifica (art. 16); la cancellazione – oblio - (art. 17); la limitazione al trattamento (art. 18); la notifica in caso di rettifica, cancellazione o limitazione (art. 19); la portabilità (art. 20); diritto di opposizione (art. 21) e la non sottoposizione a processi decisionali automatizzati e profilazione (art. 22).

### **Titolare, Responsabile del Trattamento e Responsabile della Protezione dei dati personali**

Titolare del trattamento è la Comunità Comprensoriale Wipptal, con sede in Vipiteno, via Stazione 1. E-mail: [info@wipptal.org](mailto:info@wipptal.org);

Responsabile del Trattamento dei dati personali è la Segretaria Generale, domiciliato per la carica presso la sede del Titolare. Email: [info@wipptal.org](mailto:info@wipptal.org);

Responsabile della Protezione dei dati personali è l'avv. Paolo Recla, domiciliato per la carica presso la sede di questa amministrazione. PEC: [paolorecla.dpo@legalmail.it](mailto:paolorecla.dpo@legalmail.it)

### **Prestazione del consenso**

Premesso che - come rappresentato nell'informativa che è stata a me fornita ai sensi del Regolamento UE 2016/679 - lo svolgimento di alcune attività relative al trattamento dei miei dati personali "particolari", nonché la comunicazione di alcuni dati a soggetti esterni, richiede il preventivo consenso dell'interessato,

◆  dò il consenso;

◆  nego il consenso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_