



SPORTELLO UNICO

Domanda di Servizi

La presente domanda di servizi viene presentata per:

Cognome e Nome:	
Nato/a a:	il:
Residente a: MARANO VICENTINO (VI)	in Via:
Domicilio (indicare solo se diverso da indirizzo di residenza):	
Telefono:	Medico curante: Dr.
Codice fiscale:	Tessera sanitaria:

La persona di riferimento è:

Cognome e Nome:	
Grado di parentela:	Telefono:
Residente a:	in Via:

Per il seguente intervento

01	[]	Assistenza Domiciliare
02	[]	Pasto a domicilio
03	[]	Trasporto
04	[]	Centro Diurno
05	[]	Accoglimento temporaneo in struttura residenziale (vedere elenco strutture)
06	[]	Accoglimento definitivo in struttura residenziale (vedere elenco strutture)
07	[]	Accoglimento definitivo in casa albergo (vedere elenco strutture)
08	[]	Trasferimento tra Centri Servizi (vedere elenco strutture)
09	[]	Assistenza economica
10	[]	Altro _____
<p><i>Il richiedente è a conoscenza che potrà essere chiesta una partecipazione al costo dei servizi, secondo quanto previsto dal regolamento comunale.</i></p>		

DATA _____ FIRMA _____

Strutture Residenziali e Semiresidenziali presenti nel territorio

(barrare con una crocetta eventuali preferenze)

DISTRETTO N. 1 – THIENE

<i>Struttura</i>	<i>Località</i>	<i>Preferenza</i>
“La Pieve”	Breganze	[]
Villa Sant’Angela	Breganze	[]
OIC	Thiene	[]
Comunale	Caltrano	[]
Centro Diurno “La Compagnia”	Breganze	[]
Casa Albergo Comunale (solo per residenti)	Thiene	[]
Centro Diurno “Brolatti”	Marano Vic.no	[]

DISTRETTO N. 2 – SCHIO

<i>Struttura</i>	<i>Località</i>	<i>Preferenza</i>
“La Casa”	Schio	[]
“Muzan”	Malo	[]
RSA di Cura e Riabilitazione	Malo	[]
Casa Panciera “Giuseppine”	Schio	[]
“Villa Miari”	Santorso	[]
“Penasa”	Valli del Pasubio	[]
“Rossi”	Arsiero	[]
“Casa Nostra”	Valdastico	[]
“S. Giuseppe”	Pedemonte	[]
Casa Albergo “La Filanda”	Schio	[]
Casa Albergo “San Francesco”	Schio	[]
Centro Diurno	Schio	[]
Centro Diurno	Piovene Rocchette	[]
Centro Diurno “Sartori”	Valdastico	[]

FUORI U.L.SS.

<i>Denominazione Struttura</i>	<i>Località</i>	<i>Indirizzo</i>

Se la domanda viene presentata da altra persona per impossibilità del beneficiario ad esprimere il bisogno si prega di compilare la parte seguente:

La suestesa domanda è stata presentata dal sottoscritto in qualità di:
in nome e per conto del beneficiario, indicato nel primo riquadro, in quanto impossibilitato ad esprimere il bisogno.

Cognome e Nome:

Nato/a a:

il:

Residente a:

in Via:

Telefono:

DATA _____ FIRMA _____



TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - D.Lgs n. 196/2003

**INFORMATIVA PER LA GESTIONE DEI DATI DA PARTE DEL COMUNE
PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
DOMICILIARE, RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE**

Gentile Signora/ Egregio Signore

la vigente normativa in tema di protezione dei dati personali considera di rilevante interesse pubblico, ai sensi degli articoli 20 e 21 del D.Lgs n. 196/2003, cosiddetto "Codice sulla privacy", nell'ambito delle attività che la legge demanda ad un soggetto pubblico, le finalità socio-assistenziali, con particolare riferimento a: interventi di sostegno psico-sociale e di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare; interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica o domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto; di cui all'art. 73 comma 1, lettera a) e b), richiede che Lei sia informata circa il trattamento dei dati personali e/o sensibili e giudiziari da parte degli Enti coinvolti nella gestione delle procedure assistenziali socio-sanitarie.

Il trattamento dei Suoi dati avverrà, da parte dei Servizi del Comune, allo scopo individuati, esclusivamente per le finalità individuate dalle seguenti normative:

- L. n. 833/78 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- L. n. 502/92 (Riordino della disciplina in materia sanitaria) art. 7, come modificato dal D.Lgs. 229/99;
- L. n. 104/97 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;
- D.Lgs: 229/99 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale);
- L. 328/00 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali);
- L. 162/98 (Interventi a favore dell'Handicap grave);
- L. 285/97 (Interventi di promozione per l'infanzia e adolescenza).

Il trattamento dei Suoi dati è indispensabile per poter correttamente e compiutamente ottemperare agli adempimenti richiesti per le prestazioni nell'ambito dell'assistenza sociale e/o socio sanitaria integrata.

La modalità di trattamento riguarda principalmente la gestione dell'iter della Sua domanda di accesso ai servizi socio-assistenziali e/o socio-sanitari che verrà seguita con aggiornamenti continui in un fascicolo personale la cui conservazione verrà fatta con adeguata protezione. I dati che La riguardano, o che riguardano il Suo congiunto, saranno infatti conservati da parte dei Servizi del Comune, allo scopo individuati, in archivi cartacei e/o informatizzati, protetti da sottrazione, alterazione o distruzione mediante appositi sistemi di sicurezza attivi e passivi. I dati potranno, altresì, essere utilizzati in modo anonimo a fini di ricerca e/o di rilevazione statistica.

I servizi del Comune, allo scopo individuati, potranno trattare (cioè registrare, organizzare, conservare, consultare, estrarre, raffrontare ecc.) i Suoi dati o i dati del Suo congiunto direttamente o tramite persone operanti sotto la propria responsabilità, nel rispetto della riservatezza e nei limiti strettamente necessari allo svolgimento dei rispettivi compiti. Inoltre sarà garantito che solo personale autorizzato, tenuto al segreto d'ufficio, possa eventualmente conoscere le informazioni che La riguardano e limitatamente al rispettivo compito professionale assegnato.

Per il completamento dell'iter della Sua domanda, o della domanda relativa al Suo congiunto, i Servizi del Comune, allo scopo individuati, dovranno trasmettere i Suoi dati, o i dati relativi al Suo congiunto, rispettivamente:

- all'Azienda U.L.SS. e, per essa, al Distretto Socio Sanitario competente per territorio;
- nel caso di domanda di istituzionalizzazione alle Strutture Residenziali e Semiresidenziali scelte come possibile inserimento;
- alla Regione del Veneto e/o a suoi Enti strumentali e/o Servizi dalla stessa delegati per esigenze previste dallo specifico regolamento regionale.

Per la comunicazione fra gli Enti citati potrà essere fatta con l'utilizzo di strumenti tradizionali cartacei ed anche attraverso la rete di comunicazione elettronica di tipo privato che connette gli stessi.

Il Titolare del trattamento dei Suoi/Vostri dati, ai sensi della normativa sulla privacy, è il comune di _____ e il responsabile del trattamento è _____; in ogni momento Lei/Voi potrete esercitare, nei confronti del titolare del trattamento, i diritti che spettano all'interessato ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 che di seguito si trascrive integralmente.

ART. 7 *Diritto di accesso ai dati personali e altri diritti*

- 1- *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
- 2- *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*
 - a) *dell'origine dei dati personali;*
 - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
 - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
 - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
 - e) *dei soggetti o delle categorie ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
- 3- *L'interessato ha diritto di ottenere:*
 - a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*
 - b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
 - c) *l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
- 4- *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
 - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
 - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

Il sottoscritto, dichiara di aver preso visione della informativa ex D.lgs. 196/2003, orale e scritta come sopra riportata, conferma di essere a conoscenza delle facoltà e dei diritti in essa menzionati, e delle relative modalità d'esercizio

DATA _____

FIRMA _____