

Data di emissione: 17.08.2015

Approvazione: IL DIRETTORE

Data _____

Spettabile
A.P.S.P. "Casa Laner"
Via P. Giovanni XXIII, 1
38064 – FOLGARIA (TN)

OGGETTO: domanda di ammissione.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ stato civile _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
codice fiscale _____ con la presente

chiede:

- per sé
- per il / la Sig./ra _____
nato/a a _____ il _____ stato civile _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
codice fiscale _____ in qualità di _____

di essere ammesso presso i Servizi residenziali della struttura

A.P.S.P. Casa Laner Folgaria:

in posto letto di:

- Casa di Soggiorno dal _____ al _____
- R.S.A. dal _____ al _____

Provenienza:

- Domicilio
- Ospedale _____
- Altra struttura protetta _____

Motivo della richiesta:

- perdita autonomia
- insufficienza supporto familiare
- alloggio non idoneo
- stabilizzazione stato clinico (post acuzie)
- solitudine
- altra motivazione sociale

Firma _____

Data di emissione: 17.08.2015

Approvazione: IL DIRETTORE

Eventuali comunicazioni scritte e/o telefoniche dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

Cognome e nome _____
Via _____
Città _____
Telefono _____
E-mail _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali

Vi informiamo che, per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti contrattuali tra di noi, la nostra Azienda deve trattare Vostri "dati personali", pertanto, secondo quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, Vi forniamo le seguenti informazioni essenziali.

I Vostri dati verranno trattati in relazione alle esigenze contrattuali ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali e fiscali.

Il trattamento dei dati avverrà sia mediante supporti cartacei, sia attraverso l'ausilio di strumenti elettronici.

Per quanto concerne i dati che siamo obbligati a conoscere al fine di adempiere agli obblighi di legge, il loro mancato conferimento da parte Vostra comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto, nei limiti in cui tali dati sono necessari all'esecuzione dello stesso; mentre per i dati che non siamo obbligati a conoscere, il loro mancato ottenimento sarà da noi valutato di volta in volta e determinerà le conseguenti decisioni rapportate all'importanza dei dati richiesti e da Voi non conferiti.

I Vostri dati non verranno diffusi, mentre potranno essere da noi comunicati ai soggetti incaricati del loro trattamento all'interno della nostra Azienda ed essere comunicati a soggetti che hanno necessità di accedere ai Vostri dati per finalità ausiliarie al rapporto che intercorre tra Voi e noi, nei limiti strettamente necessari per svolgere i compiti ausiliari loro affidati, come ad esempio gli istituti di credito e gli spedizionieri.

Per esercitare i diritti a Voi riconosciuti dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, Vi potrete rivolgere al Responsabile del Trattamento, da noi nominato ai sensi dell'art. 13, nella persona del Direttore.

Firma _____

IL DIRETTORE

- Vista la domanda;
- Visto il parere del Direttore Sanitario;
- Vista la disponibilità di posto letto di:
 - Casa di Soggiorno
 - R.S.A.

Visto il Regolamento interno approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 14 dd. 06/08/2009 e ss.m..

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**

l'ammissione del/della Sig./ra _____ su posto letto in

- Casa di Soggiorno
- R.S.A.

dell'APSP "Casa Laner" di Folgaria in qualità di ospite

- autosufficiente e residente in PAT;
- autosufficiente e residente fuori PAT(_____);
- non autosufficiente e residente in PAT;
- non autosufficiente e residente fuori PAT (_____)

IL DIRETTORE
- dott. Giovanni Bertoldi -

Folgaria, _____