

Anhang 2) – Allegato 2)

Anlage A)

Gesuch um unbefristete Aufnahme in das Seniorenwohnheim

Das Gesuch um unbefristete Aufnahme wird für folgende Person gestellt (aufzunehmende Person):

Nachname _____ Vorname _____

Ehename _____

Familienstand ledig verheiratet verwitwet _____

Steuernummer _____

Staatsbürgerschaft _____

geboren am _____, in _____

wohnhaf in (*Straße*) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel _____ E-Mail-Adresse _____

Pflegegeld beantragt Nein Ja, am _____ Pflegestufe _____

Bezieht Begleitungsgeld Nein Ja

Bezieht ähnliche ausländische Förderungen Nein Ja, welche: _____

Um Tarifbegünstigung angesucht Nein Ja, am _____

ersucht um unbefristete Aufnahme in das Seniorenwohnheim _____ .

Art der gewünschten Unterbringung: Einbettzimmer Zweibettzimmer

Der/Die Unterfertigte erklärt:

- in Kenntnis darüber zu sein, dass vor der Heimaufnahme ein entsprechender Heimvertrag unterzeichnet wird,
- die allgemeinen Bedingungen für die Aufnahme in das Seniorenwohnheim laut Dienstleistungscharta, in geltender Fassung, zu kennen und zu akzeptieren,
- den Tagessatz bzw. den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder für dessen Bezahlung zu sorgen,
- informiert zu sein, dass er/sie einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde im Sinne des Dekrets des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30, in geltender Fassung, stellen kann, um einen seiner/ihrer wirtschaftlichen Lage entsprechenden begünstigten Tarif (Grundtarif) gemäß demselben Dekret zu erhalten,
- informiert zu sein, dass – falls notwendig – auch die Verwandten 1. Grades entsprechend ihrer wirtschaftlichen Lage gemäß DLH Nr. 30/2000 für die Bezahlung des Tarifs (Grundtarifs) aufkommen müssen,

- informiert zu sein, dass er/sie alle im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Personen über die eventuelle Tarfbeteiligung und über die Möglichkeit, beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde um Tarfbegünstigung gemäß desselben Dekrets anzusuchen, informieren muss,
- das Seniorenwohnheim zu ermächtigen, seine Familienmitglieder schriftlich über die Pflicht zur Zahlung des Grundtarifs gemäß DLH Nr. 30/2000 zu informieren und bereit zu sein, dem Seniorenwohnheim die dafür erforderlichen Daten zu liefern,
- informiert zu sein, dass bei Auftreten von besonderen Pflege- und Betreuungsbedürfnissen die aufzunehmende Person für den erforderlichen Zeitraum in die entsprechende besondere Betreuungsform, auch in ein anderes Seniorenwohnheim, aufgenommen und wieder entlassen werden kann,
- das Informationsblatt „Verarbeitung der personenbezogenen Daten“ laut Datenschutzkodex (gesetzesvertretendes Dekret vom 30. Juni 2003, Nr. 196, in geltender Fassung) erhalten zu haben,
- zu wissen, dass sowohl der Aufnahmetag als auch der Entlassungstag in Rechnung gestellt wird,
- zu wissen, dass beim Heimeinzug weitere Unterlagen vorzulegen sind.

Bei Unterzeichnung des Vertrags leisten der Heimbewohner und die zur Tarfbeteiligung verpflichteten Familienmitglieder eine Kautio. Diese muss mindestens dem vom jeweiligen Seniorenwohnheim festgelegten monatlichen Grundtarif entsprechen und darf zwei Monatstarife nicht übersteigen.

Das Seniorenwohnheim behält sich das Recht vor, bei Notwendigkeit und nach vorheriger begründeter Mitteilung an den Heimbewohner und an die Bezugsperson, betriebsinterne Zimmer- oder Strukturwechsel vorzunehmen.

Informationsteil und Bezugsperson:

Antragsteller, die nicht mehr selbst in der Lage sind, über die eigenen Belange zu entscheiden, benötigen einen Vormund, Kurator oder Sachwalter.

Die Bezugsperson ist der Ansprechpartner, an den sich das Personal des Seniorenwohnheimes für Informationen und Mitteilungen wenden kann.

1. Bezugsperson Vormund Kurator Sachwalter

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaf in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

2. Bezugsperson: Vormund Kurator Sachwalter _____

Nach- und Vorname _____
geboren am _____ , in _____
Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____
wohnhaft (*Straße*) _____ Nr. _____
Ort _____ Postleitzahl _____
Tel. _____ , Mobiltel. _____
E-Mail-Adresse _____

Hausarzt:

Nach- und Vorname _____
Tel. _____ E-Mail-Adresse _____

Eventueller Facharzt:

Nach- und Vorname _____
Tel. _____ E-Mail-Adresse _____

Unterschrift _____

Vormund **Kurator** **Sachwalter** _____

Nur auszufüllen, wenn die aufzunehmende Person aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, zu unterschreiben

Erklärung im Sinne von Art. 4 des DPR Nr. 445/2000

Nachname _____ Vorname _____

erklärt in seiner/ihrer Eigenschaft als

- Ehepartner
- Sohn/Tochter (in Abwesenheit des Ehepartners)
- Angehöriger (in Abwesenheit des Ehepartners und von Kindern)

dass die aufzunehmende Person aus gesundheitlichen Gründen zeitweilig nicht in der Lage ist, das Gesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen zu unterschreiben.

Datum _____ Unterschrift _____

(Bei Unterzeichnung des Heimvertrags ist dieses Aufnahmegesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen von der aufzunehmenden Person bzw. vom Sachwalter, Kurator oder Vormund zu unterzeichnen).

Wir empfehlen die Einrichtung eines Dauerauftrags (SEPA) für die Begleichung der Heimrechnungen.

Rechnungsempfänger ist die aufzunehmende Person Bezugsperson _____

Nachname		Vorname	
geboren am	in		
wohnhaft in (<i>Straße</i>)			Nr.
Ort		Postleitzahl	
Steuernummer		Verwandtschaftsgrad	

Anlagen:

- ärztliche Einschätzung (z. B. Fragebogen, Befund, Zeugnis)
- Kopie des Personalausweises für die Krankenbetreuung (sog. "Krankenkassabüchlein") mit evtl. Ticketbefreiung
- Kopie des Erkennungsausweises und Steuernummer der aufzunehmenden Person, des/der Unterfertigten, der zahlungspflichtigen Angehörigen und der Bezugsperson
- Kopie der Urkunde zur Ernennung des Vormunds/Kurators/Sachwalters (falls zutreffend)
- Bestätigung der Zivilinvalidität (falls bescheinigt)
- Kopie betreffend das Ergebnis der Einstufung in eine Pflegestufe bzw. Bestätigung über das bezogene Begleitungsgeld
- Bestätigung über bezogene ähnliche ausländische Förderungen
- _____
- _____

Heimeintritt, Zahlungsverpflichtung und rechtliche Bestimmungen:

Die Vergabe des Heimplatzes erfolgt nach der Reihung der Gesuche in der Warteliste. Vor Heimeintritt ist der Heimvertrag zu unterschreiben. Dieser legt die Rechte und Pflichten der involvierten Parteien fest und gewährleistet Transparenz in Bezug auf die einzelnen angebotenen Leistungen. Der Tarif (Grundtarif) zu Lasten der betreuten Person und ihrer Familie hängt von der Art der Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmern ab. Dieser Grundtarif wird jährlich angepasst. Die jeweils gültigen Grundtarife werden Ihnen auf einfache Nachfrage von der Verwaltung des Seniorenwohnheimes mitgeteilt. Ein entsprechendes Informationsblatt wird Ihnen während des Erstgesprächs oder bei Antragstellung übergeben.

Das vom Land ausbezahlte Pflege- bzw. Begleitungsgeld wird ab dem Folgemonat nach der unbefristeten Aufnahme nicht mehr direkt der betreuten Person ausgezahlt.

Der/Die Unterfertigte bestätigt mit seiner Unterschrift, das genannte Informationsblatt erhalten zu haben und über die Heimkosten informiert worden zu sein.

Es wird erklärt, dass die aufzunehmende Person folgende im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtige Angehörige (Ehepartner oder Gleichgestellte, Kinder und Eltern) hat und diese über ihre Pflichten informiert sind.

Die Unterfertigten verpflichten sich, den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder einen Antrag auf Tariffbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde zu stellen und den dann berechneten Tarif zu bezahlen.

<u>Vor- und Nachname</u>	<u>Geburtsdatum und -ort</u>	<u>Adresse</u>	<u>Telefonnummer</u>	<u>Unterschrift</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Der/Die Erklärende wurde darauf hingewiesen und ist sich bewusst, dass er/sie im Falle von Urkundenfälschung und unwahren Erklärungen den strafrechtlichen Sanktionen laut Art. 76 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, in geltender Fassung, unterliegt.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

(Datum)

(Unterschrift)

Die Unterschrift muss vor der beauftragten Person geleistet werden, ansonsten muss die Kopie eines gültigen Erkennungsausweises des/der Erklärenden beigelegt werden.

ERKLÄRUNG

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003 in Kenntnis gesetzt wurde, und ermächtigt das Seniorenwohnheim, die gemäß den einschlägigen Rechtsvorschriften angegebenen und/oder nachfolgend erfassten personenbezogenen Daten für institutionelle und organisatorische Zwecke zu verwenden. Die angegebenen Daten werden unter Beachtung der im genannten Dekret enthaltenen Bestimmungen verarbeitet und können nur anderen öffentlichen Körperschaften übermittelt werden, die aus institutionellen Gründen darauf zugreifen müssen. Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Einwilligung zur Übermittlung und Verbreitung der personenbezogenen Daten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

(Datum)

(Unterschrift)

Verarbeitung der sensiblen Daten einschließlich jener über den Gesundheitszustand und Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand:

a) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Verarbeitung der sensiblen Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Ja

Nein

b) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand an folgende Personen: z. B. Angehörige/Verwandte/Bekannte/Mitbewohner/Bezugsperson/Heim- bzw. Vertrauensarzt (Vor- und Nachname, evtl. Telefonnummer):

Ja

Nein

Information über die Anwesenheit des Heimbewohners im Seniorenwohnheim:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seine/ihre Anwesenheit in der Einrichtung Dritten mitzuteilen:

Ja

Nein

Ja, ausgenommen
(Vor- und Nachnamen
angeben)

Ermächtigung zur Anbringung des Namens, zur Veröffentlichung von Fotos und zur Bekanntgabe des Geburtstags:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seinen/ihren Namen an der Zimmertür anzubringen, innerhalb des Seniorenwohnheims Fotos zu veröffentlichen und seinen/ihren Geburtstag (Alter) bekannt zu geben:

Name Ja Nein**Foto** Ja Nein**Geburtstagsbekanntgabe** Ja Nein

Datum	Unterschrift
--------------	---------------------

oder (falls zutreffend): Vormund Kurator Sachwalter

gemäß Art. 24 Absatz 1 Buchstabe e) des GvD Nr. 196/2003 Unterschrift des Sorgeberechtigten: im Falle, dass die aufzunehmende Person unfähig ist, selbst zu unterschreiben, kann die Einwilligung vom Vormund, Kurator, Sachwalter, von einem nahen Verwandten, einem Familienmitglied, einem Mitbewohner (Lebenspartner) oder, wenn diese fehlen, vom Verantwortlichen der Einrichtung gegeben werden.

Datum	Unterschrift
--------------	---------------------

Dieses Formular wurde geschlechtergerecht abgefasst, mit Ausnahme einiger Rechtsbegriffe, die nur in männlicher Form angeführt sind. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Seniorenwohnheim _____ der Grundsatz der Geschlechtergleichstellung gilt.

Der Verwaltung vorbehalten

Im Sinne von Art. 21 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, bestätige ich, _____
_____, dass

- der/die Erklärende dieses Gesuch in meiner Gegenwart unterzeichnet hat
- die Identität des/der Erklärenden durch einen gültigen Erkennungsausweis festgestellt wurde.

(Datum)

(Unterschrift des Beauftragten)

Vor Aufnahme der Person in das Heim muss die zuständige Gemeinde darüber informiert werden.

Bei der Aufnahme von Personen, die vor der Aufnahme in Gemeinden außerhalb Südtirols ansässig waren, muss UNBEDINGT VORHER die zuständige Gemeinde darüber informiert werden, noch besser wäre es eine Zahlungsverpflichtung derselben zu haben, und vorher der zuständigen Gesundheitsbezirk kontaktiert werden.

Hat die aufzunehmende Person das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet oder ist sie nicht im Besitz der italienischen Staatsbürgerschaft, so muss die Aufnahme vorab mit dem zuständigen Sozialdienst vereinbart werden.

**INFORMATION IM SINNE VON ART. 13 DES GvD NR. 196/2003
für die Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen. Hinweise zum Datenschutz.**

Wir informieren Sie, dass der „Datenschutzkodex“ laut GvD vom 30. Juni 2003, Nr. 196, in geltender Fassung, den Schutz der Vertraulichkeit der Daten, welche Personen und andere Rechtssubjekte betreffen, vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. Zwecken, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von sensiblen Daten

Die Verarbeitung betrifft auch sensible Daten im Rahmen der Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen (Pflege- und Gesundheitsdaten der Heimbewohner) im Sinne nachstehender Vorschriften: LG Nr. 13/1991, insbesondere die Art. 10 und 11/quarter, sowie der Beschluss der Landesregierung vom 22. Dezember 2015, Nr. 1548.

Verarbeitungsmodalitäten

Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Mitteln so verarbeitet, dass die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet ist.

Die **Übermittlung der Daten** ist für die Ausübung der institutionellen Tätigkeiten obligatorisch.

Die **fehlende Übermittlung der Daten** hat zur Folge, dass Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass die Verwaltung daran gehindert wird, die von den betroffenen Personen eingereichten Anträge zu bearbeiten.

Die Daten können übermittelt werden an:

alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), die gesetzlich verpflichtet sind, diese zu kennen, oder die davon Kenntnis erlangen können, sowie an die Zugangsberechtigten.

Die Daten können vom Rechtsinhaber, von den Verantwortlichen, von den mit der Verarbeitung personenbezogener Daten Beauftragten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen hat die betroffene Person nach Art. 7 des GvD Nr. 196/2003 das Recht,

- Auskunft darüber zu erhalten, ob Daten vorhanden sind, die sie betreffen,
- dass ihr diese Daten in verständlicher Form übermittelt werden,
- auf Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, über den Zweck und die Modalitäten der Verarbeitung sowie über das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden,
- zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden; dies gilt auch für Daten, deren Aufbewahrung für die Zwecke, für die sie erhoben oder später verarbeitet wurden, nicht erforderlich ist,
- die Aktualisierung, die Berichtigung oder, sofern interessiert, die Ergänzung der Daten zu verlangen,
- sich der Datenverarbeitung aus legitimen Gründen zu widersetzen.

Inhaber der Datenverarbeitung ist diese Verwaltung.

Für die Bearbeitung der gemäß Art. 7 und folgende des genannten GvD eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich: _____, Tel. _____.

Allegato A)

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" di cui alla normativa in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche);
- 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.

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 d.lgs. n. 196/2003 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 decreto legislativo 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 dei dati sensibili, 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 d.lgs. n. 196/2003, fino a revoca, l'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili, compresi quelli relativi allo stato di salute, per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Sì

No

b) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al d.lgs. n. 196/2003, 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):

Sì

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:

Sì

No

Sì, 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 Sì No**Foto** Sì No**Comunicazione della
data di nascita** Sì No

Data	Firma
-------------	--------------

oppure (se pertinente): tutore curatore amministratore di sostegno

secondo quanto previsto dall'art. 24, comma 1, lettera e), del d.lgs. n. 196/2003, 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.

Data	Firma
-------------	--------------

 (Data)

 (Firma)

Il presente modulo è stato redatto nel rispetto del linguaggio di genere, fatta eccezione per alcuni termini giuridici 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 DELL'ART. 13 DEL D. LGS. N. 196/2003 PER L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI. Rinvio alla tutela dei dati.

La informiamo che il "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al d.lgs. 30.06.2003, n. 196, e successive modifiche, prevede la tutela della riservatezza dei dati concernenti persone e altri soggetti giuridici. I dati personali vengono raccolti e trattati da questa Amministrazione esclusivamente per scopi istituzionali.

Finalità del trattamento dei dati

La raccolta e il trattamento dei dati personali avvengono nell'ambito della normale attività amministrativa e sono finalizzati allo svolgimento dei compiti istituzionali, tecnico-amministrativi o contabili, ovvero per scopi connessi con l'esercizio dei diritti e delle competenze spettanti ai cittadini e agli amministratori.

Trattamento dei dati sensibili

Il trattamento riguarda anche i dati sensibili nell'ambito dell'assistenza agli anziani nelle strutture residenziali (dati relativi all'assistenza e cura degli ospiti delle Residenze) ai sensi della seguente normativa: L.P. n. 13/1991, ed in particolare gli articoli 10 e 11/quarter, nonché la delibera della Giunta provinciale n. 1548 del 22 dicembre 2015.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e/o informatici e telematici e comunque con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

La **comunicazione dei dati** è obbligatoria ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali.

La **mancata comunicazione dei dati** ha come conseguenza che obblighi di legge possano essere disattesi e/o che l'Amministrazione sia impedita ad adempiere richieste presentate dalle persone interessate.

I dati possono essere comunicati:

a tutti i soggetti giuridici (uffici, enti e organi della pubblica amministrazione, aziende ed istituzioni) obbligati alla conoscenza dei dati ai sensi delle vigenti disposizioni, o che possono venirne a conoscenza, nonché alle persone titolari del diritto di accesso agli atti.

I dati possono essere portati a conoscenza del titolare, dei responsabili, degli incaricati del trattamento dei dati personali e dell'amministratore di sistema di questa Amministrazione.

Salva diversa disposizione, i diritti dell'interessato/interessata sono i seguenti (art. 7 del d.lgs. n. 196/2003):

- la conferma dell'esistenza dei dati che lo/la riguardano;
- la comunicazione degli stessi in forma comprensibile;
- l'indicazione dell'origine dei dati personali, delle finalità e modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- 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;
- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

Titolare del trattamento dei dati è la scrivente Amministrazione.

La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi degli articoli 7 e seguenti del citato decreto legislativo è _____, tel. _____.