

**DOMANDA DI ACCOGLIMENTO AL CENTRO SERVIZI  
RESIDENZIALE "C. COSULICH"**

Con la presente Il sottoscritto/a Sig./Sig.ra Neri Felice nato/a a Roma, il 11/07/2024 e residente in VIA Lunghe n. 1 Cap 35100, Padova (Padova) C.F FLCNRE57C25H500E (di seguito "Sottoscrittore"),

- in proprio
- in nome e per conto del/della Sig./Sig.ra Rossi Mario, nato/a a Roma(Roma) il 01/01/1938 e residente in VIA Roma n. 1, Cap 35100, Padova (Padova) C.F. RSSMRA50A01H501O (di seguito "Ospite")

PRESO ATTO CHE

- Il Centro Servizi è una **struttura socio-sanitaria** non di carattere ospedaliero che offre, a persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza non assistibili a domicilio un livello di assistenza nel rispetto degli standard minimi previsti dalle vigenti disposizioni regionali in materia.
- L'attività e assistenza medica prestata all'interno del Centro Servizi avviene con medici/o di medicina generale **non dipendenti dell'Ente e senza vincoli di subordinazione dallo stesso**, nel rispetto di quanto previsto dal rapporto convenzionale in essere con la locale Azienda ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA (502) giusta Deliberazione della Giunta Regionale n. 3856 del 3.12.2004, e che gli stessi medici non hanno vincoli di subordinazione con l'Ente.

CHIEDE

- di essere accolto
  - di voler accogliere in ospitalità l'Ospite
- presso il Centro Servizi denominato "**C. Cosulich**" sito in **31032 Casale Sul Sile (Tv) in Via Bonisiolo 10**, con effetto dal **11/07/2024** alle seguenti condizioni che dichiara fin d'ora di conoscere, aver letto e di accettare senza riserve:

1. Il Centro Servizi si impegna all'accoglienza sopra richiesta nel rispetto della "Carta dei Servizi" e del Regolamento Interno di tempo in tempo vigenti.
2. Il richiedente si impegna a prendere/far prendere in consegna l'alloggio assegnato entro e non oltre 2 (due) giorni lavorativi dal ricevimento dell'avviso con il quale l'Associazione comunicherà l'assegnazione dell'alloggio stesso. Dalla data di avviso per l'assegnazione dell'alloggio decorrerà e verrà applicata la retta vigente.
3. L'accoglimento nel Centro Servizi, qualunque sia la tipologia della persona ospitata, è sempre subordinato ad un adeguato periodo di osservazione e rimesso alla discrezionalità del Centro Servizi ospitante. L'accoglimento è inoltre sempre subordinato ad una condotta che non sia pericolosa per la persona accolta e/o per la comunità.
4. Il Sottoscrittore dichiara di aver ricevuto prima d'ora la Carta dei Servizi ed il Regolamento Interno del Centro Servizi, di aver preso perfetta conoscenza delle condizioni e delle norme in quest'ultimo riportate e di accettarlo/farlo accettare in ogni sua parte. La sottoscrizione della presente domanda costituisce anche conferma dell'avvenuto ricevimento della Carta dei Servizi e del Regolamento Interno.
5. Il Sottoscrittore si impegna a versare il corrispettivo giornaliero di € \_\_\_\_\_. Il pagamento dovrà essere effettuato all'Ente in via anticipata entro il giorno 5 (cinque) di ogni mese a decorrere dalla data di cui al precedente punto 2. Il Sottoscrittore prende atto che il corrispettivo, oltre ad il godimento dell'alloggio assegnato include l'uso degli spazi comuni e l'erogazione dei servizi di cui alla Carta dei Servizi costituente parte integrante e sostanziale del presente atto. Rimangono conseguentemente esclusi dal corrispettivo di cui al punto 5 tutti i servizi, gli oneri e le spese non previsti e che si impegna a pagare con liquidazione mensile.
6. In applicazione delle vigenti disposizioni previste dalla legislazione regionale, Il Sottoscrittore delega il Centro

Servizi a scegliere e del caso revocare il medico di medicina generale che svolga l'attività di medicina programmata all'interno del Centro di Servizio.

7. Il Centro Servizi non assume alcun onere per eventuali prestazioni medico-specialistiche ospedaliere a favore della persona ospitata. L'assistenza praticata privatamente non è consentita. Limitatamente a casi eccezionali, previa motivata richiesta scritta, l'Ente si riserva la facoltà di autorizzare tale forma di assistenza.
8. Nei casi di ricovero in struttura ospedaliera, durante la conseguente degenza e, comunque, fino al rientro in sede, l'Ente è esonerato dall'obbligo di prestare assistenza. A giudizio del medico curante, per diagnosi e cure non attuabili all'interno dell'Istituto, la persona ospitata sarà ricoverata in apposita struttura ospedaliera in questo caso l'eventuale assistenza è a carico del Sottoscrittore.

Per il periodo di degenza il corrispettivo giornaliero sarà addebitato interamente come da precedente punto 5 a garanzia del mantenimento del posto, **non sono quindi previste decurtazioni.**

9. Il Sottoscrittore riconosce espressamente all'Ente le seguenti facoltà:
  - a) Variare la retta di soggiorno, a sua insindacabile discrezione, nel corso del rapporto, con preavviso di almeno 20 (venti) giorni, in relazione ad intervenute variazioni di costi dei servizi, della manodopera e delle materie prime e/o per sopravvenuti oneri conseguenti a disposizioni di legge o di regolamento e/o per le sopravvenute variazioni delle condizioni psico fisiche e di salute della persona ospitata.
  - b) Provvedere a sua insindacabile discrezione, al trasferimento della persona ospitata in un alloggio (eventuale opzione - o in una struttura) diverso da quella assegnato all'atto di ingresso per esigenze organizzative / strutturali interne dell'Ente o dipendenti dalle mutate condizioni psico fisiche e di salute o comportamentali della stessa.
  - c) Recedere dal rapporto in qualsiasi momento con il preavviso di 30 (trenta) giorni ovvero senza preavviso nei casi di particolare gravità e di violazione delle norme di regolamento interno.
  - d) Chiedere il rimborso delle spese non incluse nella Carta dei Servizi, con liquidazione mensile.
  - e) Escludere e/o modificare, insindacabilmente, i servizi di cui ai precedenti punti 4 e 6, per sopravvenute esigenze organizzative del Centro Servizi e/o per mutate / sopravvenute disposizioni di legge o regolamentari.
  - f) Variare il regolamento a sua discrezionalità previa comunicazione al Sottoscrittore a mezzo affissione di circolare informativa nelle bacheche site nei locali del Centro Servizi o mediante altro mezzo informativo ritenuto idoneo.
  - g) Restituire, alla fine del rapporto di ospitalità, tutto il materiale cartaceo ivi compresi certificazioni mediche, referti, diari sanitari al Sottoscrittore o ai suoi eredi o aventi titolo, assunto che il Centro Servizi non detiene l'obbligo della tenuta della Cartella Clinica così come previsto per le strutture di ricovero ospedaliero.
  - h) Procedere alla distruzione / smaltimento in caso di mancato ritiro del materiale e della documentazione citata al precedente punto g) trascorsi 12 mesi dalla cessazione del rapporto, accertato che per l'Ente non risulta esservi l'obbligo della tenuta di suddetta documentazione.
10. La comunicazione di assegnazione dell'alloggio costituisce accettazione alla su estesa domanda di accoglimento e perfezionamento del contratto con ogni effetto tra le parti ai sensi dell'art.1326 C.C. Il contratto concluso è a tempo indeterminato e ciascuna delle parti potrà quindi recedere in qualunque momento con le modalità e nei termini previsti dal Regolamento Interno.
11. Il Sottoscrittore, ai sensi dell'art. 1273 c.c. dichiara di assumere tutte le obbligazioni derivanti dal Contratto di Ospitalità a seguito dell'accettazione della presente domanda impegnandosi, di conseguenza, a saldare ogni debito nei confronti del Centro Servizi a semplice richiesta di quest'ultimo.
12. Il Sottoscrittore se diverso dalla persona ospitata, si impegna ad intrattenere i rapporti con la struttura per qualsiasi circostanza inerente al presente accordo e per qualsiasi cosa o fatto inerente all'Ospite.

Centro Servizi  
"CA' DEI FIORI"

Via G. Marconi, 15-30020 Quarto D'Altino .Ve.  
Tel. 0422- 824162 - fax 0422-782000



Centro Servizi  
"C.COSULICH"

Via Bonisiolo, 10 – 31032 Casale sul Sile .Tv  
Tel. 0422-820567 822297 fax 0422-787210

Quarto d'Altino, 11/07/2024

FIRMA (Il Sottoscrittore)

.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c. il/la sottoscritto/a, di chiara di aver letto con attenzione le clausole sopra riportate ai n. 2 (presa in consegna dell'alloggio), n. 9 (facoltà dell'Istituto) e n. 11 (assunzioni obblighi)

Quarto d'Altino, 11/07/2024

FIRMA (Il Sottoscrittore)

.....

## INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI OSPITI

**Associazione Cà dei Fiori ONLUS**, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Associazione"), rilascia le seguenti informazioni nel rispetto della disciplina europea e italiana in materia di protezione dei dati personali.

L'Associazione ha nominato un responsabile della protezione dei dati (RPD), che potrà essere contattato al seguente recapito: [dpo@associazionecadeifiori.com](mailto:dpo@associazionecadeifiori.com).

### **Finalità del trattamento e relative basi giuridiche**

L'Associazione tratta i dati per diverse finalità, qui di seguito sintetizzate.

1. Gestire la fase di pre-ingresso dell'Ospite e, una volta intervenuto l'accesso, svolgere tutte le attività previste dal contratto di ingresso, o comunque allo stesso correlate; questa finalità include, a titolo esemplificativo:
  - eseguire gli adempimenti di natura amministrativa (registrazione e comunicazione alla Regione dell'ingresso, emissione delle fatture, scelta del medico di base, ecc.);
  - curare l'Ospite e gestire eventuali ricoveri in ospedale o prestazione ambulatoriali (circostanza che implica la comunicazione dei dati personali per la registrazione in ospedale e la comunicazione dei dati relativi alle condizioni di salute, comprese le informazioni su eventuali terapie in corso);
  - inserire l'immagine dell'Ospite nel software per la gestione della cartella utente, in modo da facilitare al personale il riconoscimento dell'Ospite stesso in maniera efficace ed efficiente, con conseguente, corretta e immediata erogazione dell'assistenza prevista dallo specifico piano definito;
  - svolgere programmi educativi e di socializzazione;
  - riscuotere il contributo sociale eventualmente erogato dal Comune e/o il contributo sanitario eventualmente erogato dalla Regione per gli ospiti non autosufficienti in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dalla Legge Regionale;
  - gestire l'eventuale contenzioso.
2. Adempiere agli obblighi normativi correlati al contratto di ingresso che gravano sull'Associazione.
3. Previo consenso, fornire informazioni a terzi sulla presenza dell'Ospite nelle strutture dell'Associazione.
4. Previo consenso, distinto da quello di cui al punto precedente, fornire informazioni a terzi sullo stato di salute dell'Ospite.

Laddove non specificamente previsto il consenso, il trattamento è ugualmente lecito in quanto necessario per l'adempimento di obblighi normativi, nonché per svolgere tutte le operazioni correlate alle finalità di cui al punto 1), che costituiscono obbligo contrattuale o comunque legittimo interesse dell'Associazione. Con specifico riguardo ai dati relativi alla salute, il trattamento è altresì lecito in quanto necessario per finalità di assistenza o terapia sociale, ovvero gestione dei sistemi e servizi sociali sulla base del diritto italiano.

### **Categorie di dati e loro fonte**

L'Associazione tratta dati personali di natura comune (es. identificativi, di contatto, bancari, ecc.) e dati di natura particolare (ossia dati relativi alla salute): queste informazioni possono essere raccolte presso il soggetto a cui si riferiscono (di seguito "Interessato") e/o presso soggetti terzi (es. quando i dati dell'Ospite sono raccolti presso la graduatoria regionale, ovvero comunicati da famigliari, amministratori di sostegno, medici, ecc.).

### **Periodo di conservazione dei dati**

In caso di mancato ingresso del potenziale Ospite, la documentazione viene eliminata entro la fine dell'anno solare successivo a quello in cui vi è stato l'ultimo contatto. In caso di ingresso, i dati sono

trattati per tutta la durata del rapporto con l'Ospite: terminato lo stesso per qualsiasi ragione, L'Associazione continuerà a trattarne i dati per il periodo previsto dalla legge e secondo il termine di prescrizione dei diritti scaturenti dal rapporto stesso (in genere, dieci anni), fatta salva l'ulteriore conservazione per il tempo necessario alla definizione (comunque raggiunta) delle controversie eventualmente avviate e, successivamente, per il tempo corrispondente al periodo di prescrizione dei diritti conseguentemente sorti.

#### **Natura del conferimento dei dati e conseguenze in caso di rifiuto**

Per le finalità di cui ai punti 1) e 2), il conferimento dei dati è necessario e la mancata comunicazione impedirà all'Ospite di accedere alle strutture dell'Associazione e di beneficiare del contratto di ingresso (il solo conferimento dei dati relativi all'immagine è facoltativo, ma necessario per il perseguimento degli scopi sopra riferiti); per le altre finalità il conferimento dei dati è facoltativo, con la conseguenza che l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte preclude, rispettivamente, l'invio dei dati all'Agenzia delle Entrate e l'accesso ai servizi previsti dai punti 4) e 5), ma non impedirà di beneficiare del contratto di ingresso.

#### **Categorie dei destinatari**

L'Associazione non diffonderà i dati, ma intende comunicarli a figure interne autorizzate al trattamento in ragione delle rispettive mansioni, nonché alle seguenti categorie di soggetti esterni:

- Enti pubblici (Regioni, Comuni, aziende sanitarie);
- medico di base;
- struttura ospedaliera dove avviene l'eventuale ricovero;
- eventuale medico specialista, laboratorio diagnostico;
- farmacie;
- altre case di riposo;
- imprese di assicurazione e broker assicurativi;
- società di recupero credito;
- avvocati e consulenti legali;
- professionisti o società di servizi in ambito informatico.

Tali destinatari, ove trattino dati per conto dell'Associazione, sono nominati responsabili del trattamento con apposito contratto od altro atto giuridico.

#### **Trasferimento dati verso un paese terzo e/o un'organizzazione internazionale**

I dati personali non saranno oggetto di trasferimento né verso Paesi terzi non europei né verso organizzazioni internazionali.

#### **Diritti degli Interessati**

L'Interessato ha il diritto di chiedere all'Associazione, al ricorrere dei rispettivi presupposti, di accedere ai propri dati personali e di aggiornarli (o rettificarli, se inesatti), di cancellarli o limitarne il trattamento, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi connessi alla propria situazione particolare e di ottenere la portabilità dei dati personalmente conferiti. Il soggetto che ha prestato il consenso per le finalità che lo richiedono ha altresì il diritto di revocarlo, ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Per esercitare i propri diritti, l'Interessato può utilizzare il modulo disponibile al link <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1089924> e inoltrarlo al seguente recapito: [amministrazione@associazionecadeifiori.com](mailto:amministrazione@associazionecadeifiori.com). L'Interessato ha anche il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente in materia, Garante per la protezione dei dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

**DICHIARAZIONI DELL'OSPITE O DI CHI NE FA LE VECI**

Il/la sottoscritto/a Rossi Bianca,

- in qualità di Ospite
- in qualità di Coniuge dell'Ospite Rossi Mario,

**DICHIARA**

- di aver letto e compreso le informazioni sul trattamento dei dati personali dell'Ospite.

Le proprie volontà, come di seguito riepilogate.

- **Finalità 1) dell'informativa: eventuale diniego all'utilizzo dell'immagine per scopi di riconoscimento:**
  - non si autorizza l'inserimento dell'immagine dell'Ospite nel software per la gestione della cartella utente, effettuata esclusivamente per facilitare al personale il riconoscimento dell'Ospite stesso in maniera efficace ed efficiente, con conseguente, corretta e immediata erogazione dell'assistenza prevista dallo specifico piano definito.
  
- **Finalità 3) dell'informativa: autorizzazione a fornire a terzi informazioni sulla presenza dell'Ospite nelle strutture dell'Associazione**
  - a nessuno
  - al medico curante
  - alle seguenti persone
    - 1) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
    - 2) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
    - 3) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
  
- **Finalità 4) dell'informativa: autorizzazione a fornire a terzi informazioni sullo stato di salute dell'Ospite:**
  - a nessuno
  - al medico curante
  - alle seguenti persone
    - 1) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
    - 2) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
    - 3) Cognome e Nome \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_
  - di impegnarsi a portare le sopra indicate informazioni a conoscenza dei soggetti di cui dovesse aver comunicato i dati nel presente modulo e nelle successive variazioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Centro Servizi  
"CA' DEI FIORI"

Via G. Marconi, 15-30020 Quarto D'Altino .Ve.  
Tel. 0422- 824162 - fax 0422-782000



Centro Servizi  
"C.COSULICH"

Via Bonisiolo, 10 – 31032 Casale sul Sile .Tv  
Tel. 0422-820567 822297 fax 0422-787210

### PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO

Le nostre coordinate bancarie sono:

Banca:	INTESA SANPAOLO SPA filiale 09606
CIN:	E
ABI:	03069
CAB:	09606
C/C:	100000004388
I B A N :	IT66E0306909606100000004388
C/C Int:	Associazione Ca' dei Fiori

Inserimento ospite struttura di Casale sul Sile

Causale:

- saldo retta mese di \_\_\_\_\_
- Valuta beneficiario \_\_\_\_\_
- Signor/ra \_\_\_\_\_

DETTAGLIO	GIORNI	RETTA		TOTALE
RETTA MESE DI				
SPESE DI SEGRETERIA				
<b>TOTALE DA VERSARE</b>				

**Si prega di consegnare o trasmettere via posta elettronica all'ufficio amministrativo (amministrazione@associazionecadeifiori.com) la ricevuta di bonifico debitamente quietanzata**

Cordiali saluti

Ufficio Amministrativo