

Consenso al Trattamento Dati
ai sensi del D.Lgs. n° 196 del 30.06.2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Io sottoscritto/a _____ in qualità di _____
_____ (indicare il grado di parentela) del/della sig./sig.ra _____

DICHIARO

di aver ricevuto per iscritto da parte della Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (allegato "A"). (Si applicano le disposizioni di cui all'art. 82 del D.Lgs. 196/2003).

In particolare dichiaro di aver liberamente preso atto che i dati personali portati a Vostra conoscenza saranno utilizzati per la gestione dell'accoglimento presso la Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" e che mi è riconosciuto il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare ed oppormi ai trattamenti dei dati medesimi nonché di applicare gli altri diritti riconosciuti dall'art. 7 del D. Lgs. n° 196/2003.

Per far valere i miei diritti potrò rivolgermi all'Ufficio Amministrativo dell'Ente.

Acconsento

Non acconsento

pertanto il titolare, il responsabile e gli incaricati della Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" ad effettuare il trattamento dei dati personali e di quelli sensibili previsto dall'art. 23 del D. Lgs. n° 196/2003 e a comunicare i medesimi ai sensi di norme di legge o regolamento o per fini istituzionali dell'Ente, ad altri enti pubblici (compresi i Vigili del Fuoco), medici e organismi sanitari, con particolare ed espresso riferimento a quelli riguardanti lo stato di salute necessari per la gestione dell'accoglimento e la tutela sanitaria.

Inoltre, in caso di accoglienza nella struttura

<input type="checkbox"/> autorizzo <input type="checkbox"/> non autorizzo	L'indicazione del nome e cognome per esteso sulla targhetta di identificazione o sulla porta della stanza assegnata. (Nel caso di non autorizzazione nella targhetta verranno indicati il solo nome di battesimo e l'iniziale del cognome).
<input type="checkbox"/> autorizzo <input type="checkbox"/> non autorizzo	L'indicazione del nome e cognome sull'anta esterna dell'armadio o di altri mobili. (Nel caso di non autorizzazione nella targhetta verranno indicati il solo nome di battesimo e l'iniziale del cognome).
<input type="checkbox"/> autorizzo <input type="checkbox"/> non autorizzo	La pubblicazione del nome e cognome per esteso, della foto, del luogo e data di nascita (ovvero altre informazioni sul lavoro/professione prestate) sui cartelloni esposti all'interno dell'Ente per sole finalità ricreative.
<input type="checkbox"/> autorizzo <input type="checkbox"/> non autorizzo	La pubblicazione del nome e cognome per esteso e della foto nel sito interna del'Ente www.caatoblino.it .
<input type="checkbox"/> autorizzo <input type="checkbox"/> non autorizzo	La registrazione (limitatamente a data e ora, durata e numero chiamato oscurato), ai fini amministrativi, delle telefonate effettuate dall'apparecchio assegnato all'ospite. In caso di mancato consenso non sarà possibile fornire all'ospite un telefono.

*Alla
CASA di ASSISTENZA per ANZIANI "A. TOBLINI"
Piazza Bocchera n° 3
37018 Malcesine (VR)*

**Consenso al Trattamento Dati
ai sensi del D.Lgs. n° 196 del 30.06.2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"**

- AUTORIZZO, la Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" a comunicare i dati relativi allo stato di salute del/la Sig./Sig.ra _____ a:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tutti i miei familiari | <input type="checkbox"/> Solo ai parenti e congiunti di primo grado (figli/coniuge) |
| <input type="checkbox"/> Tutti i miei conoscenti | <input type="checkbox"/> _____ |
- NON AUTORIZZO la Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" a comunicare i dati relativi al mio stato di salute
In mancanza l'Ente procederà come previsto dalla normativa vigente.

Data, _____

(firma)

Casa Assistenza Anziani Malcesine Vr

Allegato A

Oggetto: **Informativa privacy**

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D. Lgs. 30.06.2003 n° 196, Le comunico che questo Ente per poter dar corso all'accoglimento ed all'assistenza degli ospiti, necessita di conoscerne i dati personali (quali nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, residenza ecc.) ed i dati riguardanti la salute, oltre ai dati riguardanti i familiari o le persone alle quali fare riferimento per la tutela della persona.

Ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003, Le comunico pertanto che i dati sono oggetto di trattamento da parte della Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini", secondo le seguenti modalità:

a) finalità e modalità del trattamento:

- il trattamento riguarda qualunque operazione e complesso di operazioni svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati;
- il trattamento dati avviene con procedure atte a garantirne la sicurezza;
- i dati vengono trattati per le finalità istituzionali di questo Ente come segue:
 - i dati personali sono utilizzati per le registrazioni interne, l'emissione delle fatture di addebito della retta di degenza, le comunicazioni alla Regione Veneto, per il servizio di animazione e lavanderia, per la gestione e l'erogazione delle prestazioni assistenziali all'ospite nonché per la tutela sanitaria del medesimo;
 - i dati riguardanti lo stato di salute sono utilizzati per la tutela della salute (ricoveri ospedalieri compresi), per la cura dell'ospite, per la gestione sanitaria del medesimo, per tutte le attività di riabilitazione fisioterapica, psicologica, logopedica e per le cure podologiche;

b) la natura del conferimento dei dati è obbligatoria;

c) conseguenze dell'eventuale rifiuto a rispondere e conferire i dati: impossibilità oggettiva di effettuare l'accoglimento dell'ospite;

d) i dati sono utilizzati e comunicati, per i fini istituzionali, all'interno dell'Ente tra le persone incaricate del trattamento ed all'esterno al Tesoriere dell'Ente, che provvederà alla riscossione delle rette di ricovero, agli organismi competenti alla tutela della salute, al medico di base, al medico dell'Ente, ai componenti dell'Unità Operativa Interna, ai medici specialisti, all'Unità Operativa Distrettuale ed altri enti pubblici in base a specifici adempimenti normativi o per i fini istituzionali;

e) l'interessato ha diritto di conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare, opporsi al trattamento dei dati, nonché alla applicazione degli altri diritti riconosciuti dall'art. 7 del D. Lgs. n° 196/2003. Per l'esercizio dei propri diritti, l'ospite potrà rivolgersi agli uffici amministrativi dell'Ente;

Malcesine Vr

- f) il titolare del trattamento dati è la Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" con sede a Malcesine (VR) in Piazza Bocchera n° 3 - tel. 045 6570033;**
- g) il rappresentante legale della Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" è il Presidente pro tempore;**
- b) il responsabile del trattamento dati è il Dott. Mauro Zoppi.**

L'art. 23 del D. Lgs. n° 196/2003 prevede inoltre che l'interessato dia il proprio consenso per il trattamento dei dati personali, il quale dovrà essere manifestato in forma scritta quando il trattamento riguarda dati sensibili, ovvero i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste al personale dell'Ufficio amministrativo dell'Ente.

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DATI

F.to Dott. Mauro Zoppi