



Unité des Communes
valdôtaines
Mont - Émilus

SOGGIORNO MARINO INVERNALE

ANNO 2023

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

PER GLI ANZIANI RESIDENTI

NEI COMUNI DI:

**BRISOGNE - CHARVENSOD - FÉNIS - GRESSAN - JOVENÇAN - NUS - POLLEIN -
QUART - SAINT-MARCEL - SAINT-CHRISTOPHE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il _____ e residente nel Comune di

_____, in via _____,

tel. _____, Codice Fiscale _____,

e-mail _____ (campo

obbligatorio per l'invio delle comunicazioni da parte dell'Unité)

inoltra domanda onde poter partecipare al soggiorno marino per anziani
organizzato dall'Unité des Communes valdôtaines Mont-Émilus, presso l'hotel
Miranda di Varazze (SV), dal 18 febbraio 2023 all'11 marzo 2023.

A TAL FINE DICHIARA

- che provvederà al versamento della quota di partecipazione prima della partenza, su richiesta degli uffici dell'Unité;
- di autorizzare l'Unité all'invio delle comunicazioni tramite e-mail;
- (eventuale) di voler condividere la camera doppia con il/la/i/le sig./ra/ri/re :

_____;

- di volere (se disponibile) la camera singola, al costo aggiuntivo complessivo, per l'intero periodo, di **Euro 210,00**;
- di allegare la scheda sanitaria, debitamente compilata e sottoscritta dal medico curante.

Si allega alla domanda quanto segue:

- (eventuale) copia del modello ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) del proprio nucleo familiare (per coloro che intendessero pagare l'intero costo del servizio NON sarà necessaria la presentazione dell'I.S.E.E).

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, infine, di essere consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 46 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 per l'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni non rispondenti al vero in relazione a quanto sopra eventualmente autocertificato. L'Amministrazione si riserva il diritto di effettuare un controllo a campione sulle domande pervenute per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Data _____

FIRMA

CALCOLO DELLA QUOTA A CARICO (riservata agli uffici dell'Unité Mont-Émilus)

ISEE	Euro
Importo quota	Euro

SOGGIORNO MARINO PER ANZIANI DELL'UNITÉ

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE

Secondo la normativa indicata, il trattamento relativo al presente servizio sarà improntato ai principi di **correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti**.

Ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

I dati personali che in occasione dell'attivazione del presente servizio saranno raccolti e trattati **riguardano**:

- dati identificativi: cognome e nome, residenza, domicilio, nascita;
- situazione familiare, immagini, elementi caratteristici della identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale, sociale;
- dati inerenti lo stile di vita;
- situazione economica;
- situazione finanziaria;
- situazione patrimoniale;
- situazione fiscale.

In particolare sono previsti trattamenti di **dati particolari (ex sensibili)**:

- dati inerenti l'origine razziale o etnica;
- opinioni politiche;
- convinzioni religiose o filosofiche;
- appartenenza sindacale;
- salute, vita;
- dati genetici e biometrici;
- dati relativi a condanne penali.

I dati raccolti saranno trattati **in quanto**:

- l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità (in questo caso il consenso sarà acquisito con separato atto).

I dati personali forniti saranno **oggetto** di: raccolta; registrazione; organizzazione; strutturazione; conservazione; consultazione; uso; comunicazione mediante trasmissione; ogni altra operazione applicata a dati personali.

In caso di comunicazione i dati saranno trasmessi all'Hotel Miranda di Varazze (SV).

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, il conferimento dei dati è **obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività.

Il trattamento sarà effettuato sia **con strumenti manuali e/o informatici e telematici** con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

In particolare sono state adottate le seguenti **misure di sicurezza**:

- misure specifiche poste in essere per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata, la cui efficacia va valutata regolarmente;
- sistemi di autenticazione;
- sistemi di autorizzazione;
- sistemi di protezione (antivirus; firewall; antintrusione; altro) adottati per il trattamento;
- sicurezza anche logistica.

I dati personali vengono conservati: a tempo illimitato nel rispetto della vigente normativa.

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i **diritti**:

- di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa;
- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (nei casi previsti dalla normativa);

- di opporsi al trattamento (nei casi previsti dalla normativa);
- alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa);
- di revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy);
- di dare mandato a un organismo, un'organizzazione o un'associazione senza scopo di lucro per l'esercizio dei suoi diritti;
- di richiedere il risarcimento dei danni conseguenti alla violazione della normativa (art. 82).

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento verranno fornite informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

La informiamo che potrà ottenere ulteriori informazioni sul trattamento dei dati e sull'esercizio dei suoi diritti nonché sulla disciplina normativa in materia ai seguenti link:

Descrizione	Link
Pagine web dell'Unité	https://www.cm-montemilius.vda.it/
Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)	https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2016.119.01.0001.01.ITA
Garante europeo della protezione dei dati (GEPD)	https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/institutions-and-bodies-profiles/edps_it
Garante italiano per la protezione dei dati personali	http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home

IL TITOLARE

Unité des Communes valdôtaines Mont-Émilium
sede legale in Quart, in Località Champeille n. 8
Codice Fiscale 80004630077 e Partita IVA 00563570076
E-Mail: info@cm-montemilius.vda.it
PEC: protocollo@pec.cm-montemilius.vda.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____,

C.F.: _____, residente in _____,
in via/fraz./loc. _____

presto il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificate nell'informativa sottoposta alla mia attenzione.

Luogo _____, Data _____

Firma _____

SCHEDA SANITARIA

(circolare regionale del 24.05.2001 prot. 16329)

Facsimile 4 - Scheda sanitaria per l'accesso ai soggiorni climatici

Nome Utente _____

N. libretto sanitario _____

N. esenzione ticket _____

Medico di base _____ tel. _____

Inquadramento diagnostico attuale _____

Terapia farmacologica in atto _____

Mobilità

normale

cammina con aiuto

costretto su sedia

fa le scale

é in grado di usare la toilette da solo

ausilio strumentale

a letto

si

si

con persona

no

no

Allergie note

no

si

Portatore di altre protesi

no

si

Terapia anticoagulante

no

si

Portatore di pacemaker

no

si

Stato nutrizionale

normale

peso _____

eccessivo

altezza _____

carente

Difficoltà di masticazione

no

si

adentulia

con protesi

Mangia da solo

no

si

Alcool

no

moderato

elevato

Dieta eventuale _____

Vista deficit

no

si

corretto

glaucoma

non corretto

altro

Udito deficit

no

si

corretto

lieve

non corretto

grave

Tipo di alvo _____

Incontinenza urinaria no saltuaria permanente
 portatore di catetere di pannolone

Incontinenza fecale no saltuaria permanente

Piaghe da decubito no
 si superficiali profonde

Disturbi neuropsichici _____

Specificare

Del linguaggio no si _____
Della comprensione no si _____
Della memoria no si _____
Dell'orientamento spaziale no si _____
Dell'orientamento temporale no si _____
Del sonno no si _____
Del comportamento no si _____
Dell'umore no si _____

Prestazioni infermieristiche no si frequenza _____

Controllo della pressione arteriosa no si

Glicemia no si

Terapia iniettiva no si

Medicazioni no si

Prelievi no si

Altro _____

Eventuali problemi _____

In sintesi

L'autonomia è gravemente compromessa da patologie invalidanti no si

Data _____

Firma del medico _____