CASA DI SOGGIORNO SUOR FILIPPINA DI GRIGNO
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
via Vittorio Emanuele, 131 - 38055 Grigno (TN)
p.iva 01584010225
tel.0461/765118 - email: info@apspgrigno.it

Oggetto: **domanda ingresso Centro Diurno Integrato come pagante in proprio**

Il/la sottoscritto/a ……..…..…….....…….....….....

(interessato – figlio/a – marito/moglie – parente) nato/a a ……..…….

il ……. e residente a.....in Via

.....……..... cod. fisc. ……

CHIEDE CHE

il/la Sig./Sig.ra ..... nato/a a

…….....…. il …… e residente a

.....…..... in Via..... cod. fisc.

……

venga accolto/a presso di **Centro Diurno Integrato dell'Apsp Casa di Soggiorno Suor Filippina**

DICHIARA DI

Di provvedere al pagamento della retta mediante:

- Sistema PagoPA,
- ordine permanente a favore dell' APSP "Casa di Soggiorno Suor Filippina di Grigno presso il seguente Istituto di Credito:
  ……. Sede in …….....
  c/c bancario cod. IBAN ……...
  (allegare copia autorizzazione SEPA)

Si impegna a versare mensilmente la retta che verrà richiesta per la frequenza, in proprio, salvo rivalsa sugli altri parenti tenute agli alimenti. Dichiara inoltre che venendo meno all'impegno assunto con la presente si assoggetterà all'applicazione della procedura coattiva stabilita dalla legge rinunciando sin d'ora ad ogni opposizione.

Chiede che eventuali comunicazioni scritte o telefoniche siano inviate alle seguenti persone di riferimento:

NOME COGNOME **(REFERENTE)**	GRADO DI PARENTELA	RESIDENZA	TELEFONO/ MAIL

Servizio	**Scelta giornate**						
Giornata intera (pasto compreso)	**L**	**M**	**M**	**G**	**V**	**S**	**D**
Mezza giornata	**L**	**M**	**M**	**G**	**V**	**S**	**D**
Prolungamento Serale	**L**	**M**	**M**	**G**	**V**	**S**	**D**
Bagno Assistito	**L**	**M**	**M**	**G**	**V**	**S**	**D**

Chiede che l'invio della retta avvenga tramite:

- indirizzo posta ordinaria: ……..

Allega alla presente:

- quadro clinico
- eventuale altra documentazione

NOTE:_____

_____

Si ricorda che l'eventuale disdetta di un giorno di frequenza deve essere comunicata entro le ore 16.00 del giorno antecedente, in caso contrario la giornata verrà comunque addebitata.

Data ..... **Firma per esteso** ……..……..

Informativa sul trattamento dei dati personali art 13 Reg. UE 216/679

- **titolare del trattamento:** A.P.S.P. "Casa di Soggiorno Suor Filippina di Grigno";
- **tipologie di dati, finalità e base giuridica del trattamento:** il trattamento potrebbe riguardare dati comuni (dati anagrafici) e dati rientranti nelle "categorie particolari di dati personali" (informazioni relative allo stato di salute) e/o dati personali relativi a condanne penali. Tutti i dati raccolti sono necessari per dare esecuzione a funzioni istituzionali correlate all'esercizio di poteri e facoltà di cui la nostra Amministrazione è competente;

- **modalità del trattamento:** i dati raccolti sono trattati in forma cartacea ed elettronica e protetti ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR;
- **obbligatorietà del conferimento:** il conferimento ha natura obbligatoria. In caso contrario la nostra Amministrazione potrebbe trovarsi nell'impossibilità di dare esecuzione a quanto di propria spettanza;
- **comunicazione, diffusione e destinatari:** i dati comunicati non saranno trasferiti extra UE. La loro diffusione avrà luogo solo laddove previsto da un obbligo di legge. I dati possono essere conosciuti da incaricati appositamente istruiti e da parte di soggetti terzi, nominati responsabili del trattamento, il cui elenco è accessibile presso la sede del titolare;
- **durata del trattamento e periodo di conservazione:** i dati acquisiti saranno conservati per il tempo di legge;
- **diritti dell'interessato:** l'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e segg. del predetto Reg. rivolgendosi al titolare o al responsabile per la protezione dei dati nonché proporre reclamo all'autorità di controllo. Il soggetto designato quale responsabile per la protezione dei dati personali è raggiungibile all'indirizzo: serviziodpo@upipa.tn.it.