

MODULO RICHIESTA CONSEGNA PASTI A DOMICILIO

...I... sottoscritt.....
residente a.....in Via/Piazza.....N°.....
codice fiscale

Telefono/cellulare..... email

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di consegna pasti a domicilio

1) per sé stesso

2) oppure nella qualità di:

- figlio/figlia (indicare i dati)
- coniuge/convivente
- altro familiare/ conoscente
- tutore/amministratore di sostegno

(allegare e/o indicare il n. del decreto di nomina)

A favore del/la sig./ra

Cognome.....Nome.....

Nato/ail.....residente a.....

In Via/Piazza.....N°.....

Interno/Piano.....Presenza di ascensori SI NO

Telefono/cellulare..... email

n. carta identità o altro documento valido

La persona indicata è la referente sia per la RSa e per il Comune per tutti gli atti che conseguono alla richiesta di attivazione del servizio fra cui anche la sottoscrizione del contratto se la persona interessata è impossibilitata.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del Testo Unico emanato con DPR 28/12/2000n 445, consapevole del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

Organizzazione servizio:

1. A decorrere dal giorno **E COMUQUE SOLO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO PRESSO LA RSA**
2. Indicare se URGENTE SI (*in caso di effettiva urgenza viene attivato entro 2 gg e comunque solo se c'è sottoscrizione del contratto presso la RSA*)
3. **Necessita di dieta specifica per presenza di patologie, intolleranze, allergie, ecc..** SI (*allegare certificato medico con data aggiornata da valutare se serve solo quello del medico di base e/o specialista*) NO
4. **La persona che usufruisce dei pasti vive al piano (indicare)**
ascensore presente sino
5. **Ci sono persone che ritirano i pasti si**no
6. **I pasti possono essere lasciati all'esterno dell'abitazione si**no.....
7. Nei seguenti giorni

Lunedì	pranzo	<input type="checkbox"/>	Lunedì	cena	<input type="checkbox"/>
Martedì	pranzo	<input type="checkbox"/>	Martedì	cena	<input type="checkbox"/>
Mercoledì	pranzo	<input type="checkbox"/>	Mercoledì	cena	<input type="checkbox"/>
Giovedì	pranzo	<input type="checkbox"/>	Giovedì	cena	<input type="checkbox"/>
Venerdì	pranzo	<input type="checkbox"/>	Venerdì	cena	<input type="checkbox"/>
Sabato	pranzo	<input type="checkbox"/>	Sabato	cena	<input type="checkbox"/>
Domenica	pranzo	<input type="checkbox"/>	Domenica	cena	<input type="checkbox"/>

desidero ricevere il pasto anche durante le festività (Natale) specificare

RETE SOCIALE /Famigliare

a) Usfruisce di altri servizi comunali

- SI (se sì, indicare quali).....
- NO

a) La persona vive

- solo/a
- coniuge/ persona in condizione di malattia certificata
- coniuge/ persona ultra 80enne
- parente lavoratore a tempo pieno, senza possibilità di rientro a pranzo
- figlio/a minore da accudire
- altre persone non rientranti nelle precedenti categorie

b) La persona che necessita del pasto a domicilio ha una rete familiare?

SI (compilare la successiva SCHEDA A)

NO

SCHEDA A

Da chi, tra le persone NON conviventi, familiari e/o conoscenti viene assistito/a (con esclusione di badanti e/o operatori socio-assistenziali)? Indicare una o più persone, fino ad un massimo di tre, in ordine alla maggiore assistenza prestata:

Nome e cognome	Parentela, affinità o conoscenza	Lavoratore o persona con figli minori	Residenza
1)			
2)			
3)			

Il sottoscritto inoltre si impegna a :

- Recarsi presso la Rsa in via Trento –Azzano s.p. Ufficio Amministrativo - tel. 035/534075 dal lunedì al venerdì dalle 09:30 alle 13:00 e dalle 14:30 alle 17:00 **per la sottoscrizione del contratto, indispensabile per l'avvio del Servizio verrà contatto/a dà loro direttamente per fissare appuntamento .**
- comunicare al Comune alla Rsa l'eventuale SOSPENSIONE DEFINITIVA dei pasti a domicilio ed ogni altra condizione che determini il venir meno del servizio (in forma scritta);
- provvedere al regolare versamento delle quote dovute per la fruizione del servizio al soggetto gestore del Servizio (RSA San Paolo) nei tempi e modi previsti nel contratto;
- il familiare che sottoscrive la richiesta e il contratto si ad ottemperare quanto previsto nel contratto anche in merito al regolare versamento delle quote dovute

Li.....

Firma (soggetto fruitore)

Firma (parente o altro)

Allegare :

copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità e del firmatario codice fiscale della persona che usufruirà del servizio pasti.

La domanda dovrà essere raccolta dall'Assistente sociale, protocollata apporre il visto di regolarità

SI NO firma A.S.

Firma Responsabile Settore Servizi Sociali

E poi inviata via mail alla Rsa



Comune di Azzano San Paolo
Provincia di Bergamo

Espressione del consenso al trattamento dei dati personali
*A norma del Regolamento UE 679/2016 e
del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018*

Questa amministrazione, esclusivamente per finalità istituzionali e per obbligo di legge e regolamento esegue svariati trattamenti di dati personali.

La titolarità di questi trattamenti è dell'Amministrazione Comunale. Ogni singolo trattamento sarà eseguito sotto la responsabilità diretta di soggetti, a ciò appositamente designati a mente dell'art. 2 quaterdecies del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/2018.

L'informativa completa è consultabile sul sito <https://www.comune.azzanosanpaolo.bg.it/it> nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti/Privacy.

Questa amministrazione ha nominato **Responsabile Comunale della Protezione dei Dati Personali**, a cui gli interessati possono rivolgersi per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all'esercizio dei loro diritti derivanti dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali:

Luigi Mangili *Via San Vincenzo de' Paoli 9 – 24023 Clusone (BG)*

Indirizzo mail/PEC: dpo-cloudassistance@pec.it Telefono: 800 121 961

I dati sono trattati in **modalità cartacea**, quando sono raccolti in schedari debitamente custoditi, o **Informatica**, mediante memorizzazione in un apposito data-base, gestito con apposite procedure informatiche. In entrambi i casi l'accesso è riservato al solo personale appositamente designato del trattamento.

La **raccolta** di questi dati personali è per questa Amministrazione Comunale **obbligatoria**, in quanto trattasi di un trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri a mente dell'art. 2-ter del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/2018. Un eventuale rifiuto al conferimento volontario dell'interessato determina l'obbligo dell'acquisizione d'ufficio del dato.

I dati raccolti **non possono essere ceduti, diffusi o comunicati a terzi**, che non siano a loro volta una Pubblica Amministrazione, o aziende nominate quali responsabili esterni ai sensi dell'art.28 e seguenti del **Regolamento generale sulla protezione dei dati (RGDP UE-2016/679)**, salvo le norme speciali in materia di certificazione ed accesso documentale o generalizzato. Per ogni comunicazione del dato a terzo che non sia oggetto di certificazione obbligatoria per legge o che non avvenga per finalità istituzionali nell'obbligatorio scambio di dati tra PA, l'interessato ha diritto a ricevere una notifica dell'istanza di accesso da parte di terzi e in merito alla stessa di controdedurre la sua eventuale contrarietà al trattamento.

Rispetto alla eventuale raccolta e all'archiviazione di dati personali appartenenti a particolari categorie (già definiti come "sensibili") o dati genetici e biometrici o dati relativi a condanne penali e reati (art. 9 e 10 del Reg.UE), dette operazioni saranno eseguite solo con la più stretta osservanza delle norme di riferimento.

A seguito della consultazione del sito istituzionale di questa amministrazione è possibile che avvenga la raccolta automatica di dati personali, ma mai questi dati potranno servire all'identificazione dei cittadini, senza il loro previo consenso espresso. Detti trattamenti automatizzati per mezzo dell'utilizzo del sito web istituzionale sono impliciti nell'uso dei protocolli di comunicazione di Internet.

Espressione del consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a (soggetto fruitore)
nato a il/...../.....

Il/la sottoscritto/a (parente o altro).....
nato a il/...../.....
dopo aver letto la su estesa informativa:

- dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e allega copia del proprio documento di identità
- nega il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali chiedendone la cancellazione dai vostri archivi.

Data/...../.....

Firma (leggibile)