

Segnalazione dal familiare (o dal curatore)

Al Distretto Sanitario
Via Montereale, 32/A
33170 Pordenone (Pn)
per il tramite dell'Ambito Territoriale del Noncello
P.tta Calderari, 2
33170 Pordenone (Pn)

Sede di Cordenons

Oggetto: segnalazione per la valutazione dell'ammissione in struttura residenziale per anziani.

Il sottoscritt _____ nat_a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) via _____ n. ____
tel. _____ in qualità di _____

CHIEDE

di valutare la possibilità di ammissione presso le seguenti strutture residenziali per anziani (indicare le strutture presso le quali si chiede l'ammissione in ordine di preferenza):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

del ____ signor _____ nat_a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) via _____ n. ____
tel. _____

CHIEDE

di valutare la possibilità di ammissione:

- 1 definitiva
- 2 temporanea (indicare il periodo, massimo 3 mesi) _____
- 3 centro diurno
- 4 altro _____

fa presente che le condizioni psico-fisiche del __ signor __ _____ non sono tali da consentire l'informazione diretta per cui, per conto del __ medesim __

DICHIARA

di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 196/2003 e di aver preso atto che il trattamento dei dati personali sarà effettuato per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente, inerenti alla procedura per l'inserimento presso la/e strutture protette per le quali è stata formulata richiesta di ammissione, e conseguentemente:

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali ed alla comunicazione dei medesimi, ai fini istituzionali dell'Ente, ad altri Enti Pubblici, medici, strutture sanitarie ed altro, sia in ambito nazionale che all'estero, con particolare ed espresso riferimento ai dati sensibili necessari per la gestione del ricovero e la tutela socio-sanitaria.

Allega:

- fotocopia della carta d'identità
- fotocopia della carta d'identità del familiare per il quale è richiesta l'ammissione

Luogo e data, _____

Firma _____