



Unité des Communes
valdôtaines
Mont - Émilis

SOGGIORNO MARINO INVERNALE

ANNO 2024

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 per poter partecipare al soggiorno marino per anziani
organizzato dall'Unité des Communes valdôtaines Mont-Émilis, presso l'hotel
Garibaldi (SV), dal **28 gennaio 2024 al 18 febbraio 2024.**

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 525,00**;
- 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

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 Garibaldi di Finale Ligure (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-Émilus
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 ausilio strumentale con persona
 costretto su sedia a letto
 fa le scale si no
 é in grado di usare la toilette da solo si no

Allergie note no si
Portatore di altre protesi no si
Terapia anticoagulante no si
Portatore di pacemaker no si

Stato nutrizionale normale eccessivo carente
 peso _____ altezza _____

Difficoltà di masticazione no si
 adentulia con protesi
 Mangia da solo no si

Alcool no moderato elevato

Dieta eventuale _____

Vista deficit no
 si corretto non corretto
 glaucoma altro

Udito deficit no
 si corretto non corretto
 lieve 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 _____