



ASPeF

Il cuore della città

Azienda Servizi alla Persona e alla Famiglia
P.le Michelangelo, 1 – 46100 Mantova
P.I. e C.F. 01837820206
Tel: 0376/357811 Fax: 0376/360608
www.aspefmantova.it

**INDICAZIONE DEL FAMILIARE/ PERSONA DI RIFERIMENTO
A FRONTE DELL'INGRESSO IN COMUNITA' SOCIO SANITARIA**

Il/la Sig./Sig.ra.....nato/a a.....
il codice fiscale..... a fronte del suo ingresso in
Comunità Socio Sanitariagestita da ASPEF (*di seguito anche*
“Ospite”)

INDICA

Il/la Sig./Sig.ra.....nato/a a.....
il codice fiscale..... residente
a.....in via/piazza n.....telefono.....
identificato/a a mezzo carta d'identità (allegata in copia al presente atto) n.....
rilasciata dal Comune diil.....con scadenza al

quale FAMILIARE/PERSONA DI RIFERIMENTO

con cui ASPEF è autorizzata, anche ai sensi e per gli effetti della vigente normativa legale (legge 2019/2017) e tutela della privacy (Reg. UE16/679), ad interloquire riguardo tutto ciò che possa risultare di interesse per l'Ospite stesso, con particolare riguardo agli aspetti concernenti la sua salute, il suo benessere e la sua permanenza in Comunità.

L'Ospite autorizza espressamente il Familiare/Persona di riferimento ad accedere presso di sé nella Comunità, ad assisterlo e ad intrattenerlo per le sue esigenze e nel suo interesse col personale medico, paramedico e amministrativo di ASPEF, fungendo da “tramite” fra di sé e la Comunità, così ricevendo tutte le informazioni utili alla sua tutela.



Letto, confermato e sottoscritto in Mantova li

L'OSPITE

ACCETTAZIONE

Il sottoscritto Familiare/Persona di riferimento, preso atto della sua designazione come sopra, la accetta ed assume conseguentemente tutti gli oneri ad essa connessi. Inoltre, Egli dichiara di aver preso visione ed avere pienamente compreso il contenuto del Contratto di ingresso.

Il Familiare/Persona di riferimento, con la propria firma di accettazione, si impegna anche a provvedere al trasferimento dell'Ospite che, per qualsiasi motivo, non possa o non voglia più rimanere nella Struttura e prende atto del fatto che l'Ospite stesso, in qualsiasi momento, può designare un nuovo Familiare/Persona di riferimento in luogo di sé.

Relativamente al Reg. UE 16/679 ASPEF in qualità di Titolare del trattamento informa che i dati saranno trattati, nel rispetto dei diritti (artt.15-22) degli interessati, con strumenti informatici e telematici, esclusivamente ai fini del presente provvedimento, che essi potranno essere comunicati a terzi aventi diritto e che saranno conservati limitatamente alle finalità espresse. Informativa completa presso www.aspefmantova.it. Il responsabile del trattamento dei dati è il Coordinatore della Struttura. Il Responsabile protezione dati è contattabile all'indirizzo privacy@aspefmantova.it.

CONSENSO

Il sottoscritto familiare dichiara di essere stato informato sulle finalità e sulle modalità del trattamento cui sono stati destinati i suoi dati personali e rilascia il consenso.

Letto, confermato e sottoscritto in Mantova li

IL FAMILIARE/PERSONA DI RIFERIMENTO
