

**DOMANDA DI AMMISSIONE****M094**

ED.1 REV2 DEL 14/03/2017

FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS

PAG. 1 di 8

Al Sig. Presidente Fondazione Casa Riposo  
San Giuseppe O.N.L.U.S.  
Via del Troglio, n° 418012  
BORDIGHERA IM

Data di arrivo \_\_\_\_\_

PROT. N. \_\_\_\_\_

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196;

**CHIEDE**

di essere ospitato/a presso la Vs. struttura per anziani:

- Direttamente  
 Parente  
 Amico/Conoscente  
 Tutore/Altro  
 Tramite: .....

All'uopo, ai sensi di quanto prescritto dall'art. 76 del T.U., approvato con D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sulle responsabilità penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità


**DICHIARA**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere attualmente residente nel Comune di \_\_\_\_\_, in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_;

2. che la propria famiglia anagrafica si compone come risulta dal seguente prospetto:

N.	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO	RECAPITO TEL.
1.				
2.				
3.				
4.				

3. che la propria situazione economica relativa all'anno \_\_\_\_\_ è di € \_\_\_\_\_;

	<b>DOMANDA DI AMMISSIONE</b>	<b>M094</b> ED.1 REV2 DEL 14/03/2017
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	PAG. 2 di 8

4. che è titolare di pensione cat\_\_\_\_\_ per €\_\_\_\_\_ mensili e/o di assegno di accompagnamento per € \_\_\_\_\_ mensili e di esenzione ticket n. \_\_\_\_\_ (ovvero di avere / non avere già inoltrato domanda di assegno di accompagnamento);

5. che il proprio alloggio versa nelle seguenti condizioni:

idoneo       non idoneo       sfratto esecutivo       dichiarato inagibile

**ALLEGA** alla presente:

1) Certificazione del medico curante attestante lo stato di salute e l'assenza di cause che possono essere di impedimento alla vita di collettività (ALL. 1);

2) Dichiarazione/obbligazione, sottoscritta con firma autenticata, di impegno al pagamento della retta da parte dei familiari tenuti all'obbligo degli alimenti o di coloro che se ne occupano (ALL. 2).

Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, a presentare al momento dell'ingresso nella struttura i seguenti documenti:

- copia fotostatica fronte / retro di documento di identità in corso di validità;
- tessera Servizio Sanitario Nazionale;
- tessera codice fiscale;
- eventuale tessera esenzione ticket sanitari;
- eventuale verbale di riconoscimento invalidità civile o copia della domanda presentata per il riconoscimento della medesima;
- (solo in caso di soggetto non autosufficiente) verbale della valutazione delle condizioni e dei livelli di non autosufficienza redatto dall'Unità Valutativa Distrettuale (UVD) della ASL competente;
- documentazione sanitaria di visite o ricoveri ospedalieri precedenti;
- copia fotostatica libretto di pensione dal quale risultino chiaramente tutte le categorie e l'ammontare delle pensioni percepite.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto copia della domanda di ammissione protocollata e datata, copia dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 in ordine al trattamento dei dati personali e copia della Carta dei Servizi impegnandosi all'osservanza di tutte le disposizioni in essa contenute.

**Con la sottoscrizione della presente domanda d'ammissione si accetta incondizionatamente il contenuto della medesima, nonché tutti i Regolamenti in vigore presso la Fondazione.**

In fede.

**DOMANDA DI AMMISSIONE****M094**

ED.1 REV2 DEL 14/03/2017

FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS

PAG. 3 di 8

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

**FIRMA****SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE RESA NELL'INTERESSE DI CHI SI TROVA IN UNA SITUAZIONE DI IMPEDIMENTO TEMPORANEO PER RAGIONI CONNESSE ALLA SALUTE (Art.4 e 47 DPR 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in  
qualità di \_\_\_\_\_ del Sig./della Sig.ra \_\_\_\_\_ come  
sopra generalizzato, temporaneamente impedito/a a causa del suo stato di salute, previo accertamento della consapevolezza dell'interessato e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000, in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sottoscrive la presente richiesta e dichiarazione per conto e nell'interesse del/della predetto/predetta.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

**FIRMA****Allegato 1*****CERTIFICATO MEDICO***

Esito della visita medica effettuata al/alla Sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**ANAMNESI**

PALOGIA REMOTA \_\_\_\_\_

PATOLOGIA PROSSIMA \_\_\_\_\_

**ALLERGIE NOTE:** \_\_\_\_\_

<u>Condizioni generali</u>	<input type="checkbox"/> Buone	<input type="checkbox"/> Discrete	<input type="checkbox"/> Compromesse	<input type="checkbox"/> Gravi
<u>Stato mentale</u>	<input type="checkbox"/> Lucido	<input type="checkbox"/> Apatico	<input type="checkbox"/> Confuso	<input type="checkbox"/> Stuporoso
<u>Deambulazione</u>	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Con aiuto	<input type="checkbox"/> Sedia a rotelle	<input type="checkbox"/> Allettato

**DOMANDA DI AMMISSIONE****M094**

Ed.1 REV2 DEL 14/03/2017

FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS

PAG. 4 di 8

- Mobilità       Normale       Limitata       Molto limitata       Immobile
- Incontinenza       Assente       Occasionale       Abituale       Doppia
- Accede ai servizi       Da solo       Con aiuto       Dipendenza totale
- Si lava       Da solo       Con aiuto       Dipendenza totale
- Si veste       Da solo       Con aiuto       Dipendenza totale
- Si nutre       Da solo       Con aiuto       Dipendenza totale
- Sensorio       Cecità       Sordità       Ipovisus      Ipcusia Vigile
- Decubiti       No       Si      Localizzazione: .....
- Atteggiamento auto/etero aggressivo      Si       No       A Volte

**Altre condizioni di non autosufficienza:**

- Catetere vescicale       Respiratore       Sondino naso gastrico       Altro .....

**ALIMENTAZIONE**

- Normale
- Dieta particolare      specificare: .....

**CONCLUSIONI:**

Si dichiara che il/la Sig./ra ..... risulta idoneo/a a essere ammesso/a in struttura assistenziale non sanitaria in quanto al momento non vi sono cause e/o patologie che possano essere di impedimento alla vita di collettività.


Luogo ....., data .....

**IL MEDICO**

(timbro e firma)

**Allegato 2**

**DICHIARAZIONI DI IMPEGNO: PAGAMENTO RETTA - VERSAMENTO DEPOSITO CAUZIONALE - ASSENSO POSSIBILE SPOSTAMENTO OSPITE NEL CORSO DELLA DEGENZA**

	<b>DOMANDA DI AMMISSIONE</b>	<b>M094</b> ED.1 REV2 DEL 14/03/2017
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	PAG. 5 di 8

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
telefono\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_ del Sig. \_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
telefono\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_ del Sig. \_\_\_\_\_

1) riconoscendo la sussistenza di obblighi alimentari ovvero di obblighi morali nei confronti dell'ospite Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_ si obbliga a corrispondere, per il soggiorno del/della stesso/a presso la Struttura denominata "R.S.A. con funzioni di Mantenimento" - Fondazione Casa di Riposo San Giuseppe ONLUS" - l'intera retta/tariffa giornaliera così come determinata annualmente dal Consiglio di Amministrazione e differenziata a seconda delle condizioni dell'ospite e delle caratteristiche della camera, accettando fin d'ora tutti gli eventuali aumenti e/o modifiche che verranno apportati alla retta/tariffa stessa dall'Amministrazione della Fondazione, fatto salvo l'obbligo di tempestiva comunicazione.

Tale obbligo viene assunto sia individualmente che in via solidale con l'Ospite e gli altri eventuali garanti e con espresso esonero di Codesta Fondazione dall'obbligo della preventiva escussione del debitore principale.


L'obbligo avrà inizio dalla data di ingresso dell'Ospite in struttura e fino alla sua dimissione e coprirà anche le eventuali spese funerarie.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere consapevole ed a conoscenza che in caso di inosservanza dell'obbligo assunto con la firma in calce alla presente dichiarazione, la Fondazione si riserva sia il diritto di dismettere l'Ospite sia quello di attivarsi per il recupero delle somma dovute.

Il pagamento della retta dovuta dovrà avvenire entro il giorno cinque del mese di riferimento, con accredito a favore della "**Fondazione Casa di Riposo San Giuseppe Onlus**", sul codice IBAN della stessa:

**IT 97 N 03 33 24 89 60 00 00 01 91 09 60 - BANCA PASSADORE & C. SPA - FILIALE DI BORDIGHERA**

2) a titolo di garanzia circa il regolare versamento della retta di ospitalità, all'atto dell'ingresso in Struttura, l'Ospite o chi di seguito sottoscrive la presente obbligandosi dovrà versare un deposito cauzionale infruttifero del valore pari ad una mensilità di degenza. Tale deposito sarà dedotto, a suoi tempo, in sede di chiusura contabile del rapporto con l'Ospite

	<b>DOMANDA DI AMMISSIONE</b>	<b>M094</b> ED.1 REV2 DEL 14/03/2017
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	PAG. 6 di 8

3) La Fondazione si riserva il diritto, previa informativa ai congiunti dell'Ospite, di spostare l'utente all'interno della Struttura qualora motivi organizzativi e /o funzionali ne dettassero la necessità.

Bordighera, lì \_\_\_\_\_

**FIRMA**

***INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003, IN ORDINE AL TRATTAMENTO DEI DATI***

***PERSONALI***

**Gentile OSPITE Signore/a** \_\_\_\_\_

Desideriamo informarla che il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), di seguito denominato "Codice", garantisce la tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. In particolare l'art. 13 del Codice impone l'obbligo di informare l'interessato relativamente al trattamento dei suoi dati personali. Secondo quanto disposto dal Codice, il trattamento dei suoi dati sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del Codice, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

- 1) I dati personali sono quelli che la Fondazione Casa di Riposo San Giuseppe Onlus di Bordighera (IM) acquisisce direttamente dalla S.V. già in occasione della presentazione della domanda di ammissione propedeutica all'avvio della prestazione richiesta, e successivamente nel corso della erogazione della prestazione medesima, nonché quelli che acquisisce eventualmente presso altri Enti pubblici ai sensi delle vigenti disposizioni;
- 2) I dati personali sono trattati esclusivamente per l'instaurazione e la gestione della sua assistenza presso questa Fondazione, per l'erogazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie, per la gestione delle operazioni contabili relative, per l'eventuale recupero del credito;
- 3) La Fondazione tratterà anche Suoi dati di carattere giudiziario e dati che la Legge definisce "sensibili" in quanto idonei a rivelare:
  - a) lo stato di salute;
  - b) l'origine razziale ed etnica;
  - c) le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere;
- 4) I tipi di dati sensibili per i quali, nel presente caso, è consentito il relativo trattamento, nonché le operazioni eseguibili in riferimento alle specifiche finalità di rilevante interesse pubblico perseguite sono identificabili nel precitato d.lgs. n° 196/2003;
- 5) I dati da Lei forniti e quelli che La riguardano acquisiti direttamente dalla Fondazione saranno comunicati, in adempimento ad obblighi normativi a fini giudiziari, sanitari, assistenziali e statistici, ai soggetti preposti e coinvolti nella gestione della prestazione che Le viene erogata: Personale addetto alla Casa di Riposo; Azienda Sanitaria Regionale; Aziende Ospedaliere; A.S.L. di competenza; Ambito Sociale; Autorità Giudiziaria; Amministrazioni pubbliche certificanti ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- 6) Il trattamento dei dati è effettuato sia in forma cartacea, che con modalità informatizzate. Inoltre, i dati sono resi accessibili solo a coloro i quali, all'interno della Fondazione, abbiano necessità di averne conoscenza, a causa della propria mansione o posizione, secondo modalità tali da impedire perdite, distruzione, accessi non autorizzati o trattamenti non consentiti;
- 7) La Fondazione sottolinea che il conferimento dei dati è doveroso per adempiere agli obblighi inerenti l'instaurazione e la gestione della prestazione assistenziale per la quale Lei si è rivolta a questo Ente. Pertanto, l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte comporta l'impossibilità per l'Ente di dare esecuzione all'ammissione, e di svolgere correttamente tutti gli adempimenti connessi al rapporto d'assistenza;

**DOMANDA DI AMMISSIONE****M094**

ED.1 REV2 DEL 14/03/2017

FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS

PAG. 7 di 8

- 8) I dati da Lei forniti e quelli che La riguardano acquisiti direttamente dalla Fondazione, inerenti il Suo rapporto d'assistenza con questo Ente saranno conservati, anche dopo la cessazione del rapporto medesimo, per l'espletamento di tutti i residui adempimenti connessi o derivanti dalla conclusione stessa;
- 9) Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è la:

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO SAN GIUSEPPE O.N.L.U.S.

Via del Troglio, 4 - 18012 BORDIGHERA (IM)

Il Legale Rappresentante

IL PRESIDENTE - Don Angelo Di Lorenzo

***STRALCIO NORME REGOLAMENTARI*****LA PERSONA ANZIANA HA IL DIRITTO (Rif. Vigente Carta Etica Servizi D.C. 12/2007)**

1. Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
2. Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze e opinioni.
3. Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel proprio ambiente d'appartenenza.
4. Di conservare la libertà di scegliere dove vivere, di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce l'adeguatezza dei mezzi terapeutici, rispetto ai propri bisogni.
5. Di avere una vita di relazione soddisfacente.
6. Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali e professionali e di poter conservare la propria originalità e creatività.
7. Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale, ivi compreso l'omissione d'interventi che possano migliorare le sue condizioni di vita ed aumentare il desiderio e il piacere di viverle.
8. Di usufruire, se necessario delle forme più aggiornate di trattamenti di riattivazione, riabilitazione e risocializzazione, senza discriminazioni legate all'età.
9. Di essere messa in condizioni di godere e conservare la propria dignità personale anche nei casi di perdita parziale o totale della propria autonomia psico-fisica.

**LA PERSONA ANZIANA HA IL DOVERE (Rif. Vigente Carta Etica Servizi D.C. 12/2007)**

1. Di osservare gli orari.
2. Di rispettare ed essere corretto con tutti i presenti in Struttura.
3. Di osservare igiene della propria persona e dei nuclei abitativi.
4. Di osservare il silenzio nei tempi dedicati al riposo.
5. Di comunicare, quando si assenta dalla Casa di Riposo, gli orari di uscita e quelli di rientro in Struttura che dovranno essere compatibili con gli orari stabiliti per i pasti.
6. Di non fumare in tutte le aree interne della Struttura.
7. Di non fare uso di fornelli elettrici, a gas o ad alcool, che non siano di proprietà della Casa di Riposo e da questa autorizzati.

**L'ISTITUZIONE HA IL DOVERE (Rif. Vigente Carta Etica Servizi D.C. 12/2007)**

	<b>DOMANDA DI AMMISSIONE</b>	<b>M094</b> ED.1 REV2 DEL 14/03/2017
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	PAG. 8 di 8

1. Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi adeguati decisi, non in funzione della sua età anagrafica, ma in base ai parametri della sua qualità di vita.
2. Di rispettare e integrare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche se l'evoluzione storico-sociale ha reso gli stessi anacronistici.
3. Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, riconoscendo il loro valore senza venir meno all'obbligo di aiuto, evitando di "deriderle" e "correggerle".
4. Di accudire e curare l'anziano cercando di stimolarne il recupero o il mantenimento del proprio stato di salute.
5. Di fornire ad ogni persona che invecchia la possibilità di conoscere, conservare e sviluppare le proprie attitudini personali e professionali. Di metterla nelle condizioni di poter esprimere la propria emotività, riconoscendole il suo valore, anche se solo di carattere affettivo.
6. Di contrastare ogni forma di prevaricazione e di ghettizzazione, favorendo altresì ogni forma d'integrazione sociale che gli permetta d'interagire liberamente con tutte le fasce d'età presenti nella struttura.
7. Di attuare nei confronti degli anziani che presentano deficit o disabilità, ogni forma possibile di riattivazione, riabilitazione e risocializzazione, coinvolgendo ove è possibile, i familiari e gli operatori socio-sanitari.
8. Di operare perché anche nelle situazioni più compromesse e/o terminali siano potenziate le capacità residue di ogni persona, garantendo un clima di accettazione, di condivisione e solidarietà, garantendo così il pieno rispetto della dignità dell'uomo.

**Norme finali:**

- 1) è consigliata la diretta custodia di denaro ed oggetti preziosi per il quali, comunque, la Direzione della Fondazione non risponderà in caso di eventuali danni e/o furti dovuti all'inosservanza di tali suggerimenti.
- 2) La Fondazione, a suo insindacabile giudizio, può dimettere l'Ospite, anche per comportamenti valutati autonomamente non consoni al rispetto dei doveri ed obblighi sopra rappresentati, al vivere in comunità o allorquando l'Ospite sia moroso, a qualsiasi titolo, nel pagamento della retta alberghiera a Suo carico.

*Allegati:*

- *POLITICA della Fondazione Casa di Riposo S. GIUSEPPE ONLUS*

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_