

**Beschluss
der Landesregierung****Deliberazione
della Giunta Provinciale**

Nr. 539
Sitzung vom 05/06/2018
Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Arno Kompatscher
Christian Tommasini
Richard Theiner
Philipp Achammer
Waltraud Deeg
Florian Mussner
Arnold Schuler
Martha Stocker

Generalsekretär

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Änderung des einheitlichen Gesuchs um
Aufnahme im Seniorenwohnheim

Oggetto:

Modifica della domanda unificata di
ammissione nella residenza per anziani

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

24.2

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung

nimmt folgende Rechtsvorschriften, Verwaltungsakte und Sachverhalte zur Kenntnis:

das Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, und insbesondere den Artikel 7/ter, betreffend die stationären Dienste für Senioren,

den Artikel 8 Absätze 3 und 3/bis des Landesgesetzes vom 12. Oktober 2007, Nr. 9, in geltender Fassung, und den entsprechenden eigenen Beschluss vom 7. Februar 2017, Nr. 145, welche das Finanzierungssystem für die Seniorenwohnheime Südtirols regeln,

das Dekret des Landeshauptmanns vom 3. Juni 2013, Nr. 13, mit welchem die Durchführungsbestimmungen bezüglich der Verfahren für die Bevorschussung von Tarifbeteiligungen an stationäre Seniorendienste erlassen wurden,

den eigenen Beschluss vom 21. Mai 2013, Nr. 745, in geltender Fassung, mit welchem das „Einheitliche(s) Formular: Ansuchen um Heimaufnahme im Seniorenwohnheim“ genehmigt wurde, und bisher somit eine landesweit einheitliche Modulistik für die Aufnahme in diesen Einrichtungen den beteiligten Parteien zur Verfügung stellt, welche sich nach Art der Unterbringung (unbefristete oder zeitlich befristete) unterscheidet;

die Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung), welche den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vorsieht und die bisher geltende Regelung im Bereich abgeändert hat;

die Notwendigkeit festgestellt, die mit obgenanntem Beschluss Nr. 745/2013 genehmigten Formulare hinsichtlich der jüngsten Datenschutzbestimmungen anzupassen,

es wurden die Änderungsvorschläge zu diesen Rechtsbestimmungen, ausgearbeitet von einer Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern des zuständigen Landesamtes und des Verbandes der Seniorenwohnheime Südtirols sowie dem von diesem beauftragten Berater und berücksichtigt,

Dieser Beschlussentwurf wurde von der Anwaltschaft des Landes in rechtlicher, legistischer und sprachlicher Hinsicht überprüft (siehe Schreiben vom 24.05.2018, Prot. Nr. PROV_BZ 24.05.2018 0343738),

La Giunta Provinciale

prendendo atto delle seguenti disposizioni normative, atti amministrativi e circostanze:

la legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, e in particolare l'articolo 7/ter, e 11/quater, relativi ai servizi residenziali per anziani;

l'articolo 8, commi 3 e 3/bis, della legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9, e successive modifiche, e la propria deliberazione 7 febbraio 2017, n. 145, che regolano il sistema di finanziamento per le residenze per anziani dell'Alto Adige;

il decreto del Presidente della Provincia 3 giugno 2013, n. 13, con il quale sono state emanate le disposizioni attuative delle procedure per l'anticipazione della partecipazione tariffaria ai servizi residenziali per anziani;

la propria deliberazione del 21 maggio 2013, n. 745, e successive modifiche, con la quale è stato approvato il "Modulo unificato: domanda di ammissione nella residenza per anziani", mettendo così a disposizione dei soggetti interessati una modulistica unitaria a livello provinciale per l'accoglienza in queste strutture, differenziato a seconda che si tratti di ammissione a tempo indeterminato o determinato;

il regolamento (UE) 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati), il quale prevede la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e ha modificato la disciplina finora vigente in materia;

constatata la necessità di adeguare i moduli approvati con la citata deliberazione n. 745/2013 alle recenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali,

considerate le proposte di modifica di tali disposizioni normative elaborate da un gruppo di lavoro costituito da rappresentanti dell'ufficio provinciale competente e dell'Associazione delle Residenze per Anziani dell'Alto Adige nonché dal consulente da quest'ultima incaricato,

la presente bozza di deliberazione è stata esaminata dall'Avvocatura della Provincia sotto il profilo giuridico, di tecnica legislativa e linguistico (vedasi lettera d.d. 24/05/2018, n. prot. PROV_BZ 24.05.2018 0343738);

der Rat der Gemeinden hat für die vorgeschlagene Änderung positives Gutachten erteilt (siehe Schreiben vom 22.05.2018, Prot. Nr PROV_BZ 0336766),

und

il Consiglio dei Comuni ha espresso parere positivo sulle modifiche proposte (vedasi lettera d.d. 22/05/2018, n. prot. PROV_BZ 0336766),

e

beschließt

delibera

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

a voti unanimi legalmente espressi:

1. die Anlage A) des Beschlusses der Landesregierung vom 21. Mai 2013, Nr. 745, in geltender Fassung, gemäß beiliegendem Anhang 1) „Anlage A) Ansuchen um eine unbefristete Aufnahme für das Seniorenwohnheim“, der einen wesentlichen Bestandteil dieses Beschlusses bildet, zu ersetzen;
2. die Anlage B) des Beschlusses der Landesregierung vom 21. Mai 2013, Nr. 745 in geltender Fassung, gemäß beiliegendem Anhang 2) „Ansuchen um zeitlich befristete und teilstationäre Aufnahme für das Seniorenwohnheim“, der einen wesentlichen Bestandteil dieses Beschlusses bildet, zu ersetzen;
3. diesen Beschluss im Amtsblatt der Region Trentino - Südtirol zu veröffentlichen;
4. die akkreditieren Seniorenwohnheime Südtirols sind angehalten, die genehmigte Modulistik zu verwenden;

1. di sostituire l'Allegato A) della deliberazione della Giunta provinciale 21 maggio 2013, n. 745, e successive modifiche, come da Allegato 1) “Allegato A) Domanda di ammissione a tempo indeterminato nella residenza per anziani”, il quale costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. di sostituire l'allegato B) della deliberazione della Giunta provinciale 21 maggio 2013, n. 745, e successive modifiche, come da Allegato 2) “Domanda di ammissione a tempo determinato e semiresidenziale nella residenza per anziani”, il quale costituisce parte integrante della presente deliberazione;
3. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino Alto Adige;
4. le residenze per anziani dell'Alto Adige accreditate sono tenute ad utilizzare la modulistica approvata;

DER LANDESHAUPTMANN

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

Anhang 1) – Allegato 1)

Anlage A)

Gesuch um unbefristete Aufnahme in das Seniorenwohnheim

Das Gesuch um unbefristete Aufnahme wird für folgende Person gestellt (aufzunehmende Person):

Nachname _____ Vorname _____

Ehename _____

Familienstand ledig verheiratet verwitwet _____

Steuernummer _____

Staatsbürgerschaft _____

geboren am _____, in _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel _____ E-Mail-Adresse _____

Pflegegeld beantragt Nein Ja, am _____ Pflegestufe _____

Bezieht Begleitungsgeld Nein Ja

Bezieht ähnliche ausländische Förderungen Nein Ja, welche: _____

Um Tarifbegünstigung angesucht Nein Ja, am _____

ersucht um unbefristete Aufnahme in das Seniorenwohnheim _____ .

Art der gewünschten Unterbringung: Einbettzimmer Zweibettzimmer

Der/Die Unterfertigte erklärt:

- in Kenntnis darüber zu sein, dass vor der Heimaufnahme ein entsprechender Heimvertrag unterzeichnet wird,
- die allgemeinen Bedingungen für die Aufnahme in das Seniorenwohnheim laut Dienstleistungscharta, in geltender Fassung, zu kennen und zu akzeptieren,
- den Tagessatz bzw. den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder für dessen Bezahlung zu sorgen,
- informiert zu sein, dass er/sie einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde im Sinne des Dekrets des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30, in geltender Fassung, stellen kann, um einen seiner/ihrer wirtschaftlichen Lage entsprechenden begünstigten Tarif (Grundtarif) gemäß demselben Dekret zu erhalten,
- informiert zu sein, dass – falls notwendig – auch die Verwandten 1. Grades entsprechend ihrer wirtschaftlichen Lage gemäß DLH Nr. 30/2000 für die Bezahlung des Tarifs (Grundtarifs) aufkommen müssen,

- informiert zu sein, dass er/sie alle im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Personen über die eventuelle Tarfbeteiligung und über die Möglichkeit, beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde um Tarfbegünstigung gemäß desselben Dekrets anzusuchen, informieren muss,
- das Seniorenwohnheim zu ermächtigen, seine Familienmitglieder schriftlich über die Pflicht zur Zahlung des Grundtarifs gemäß DLH Nr. 30/2000 zu informieren und bereit zu sein, dem Seniorenwohnheim die dafür erforderlichen Daten zu liefern,
- informiert zu sein, dass bei Auftreten von besonderen Pflege- und Betreuungsbedürfnissen die aufzunehmende Person für den erforderlichen Zeitraum in die entsprechende besondere Betreuungsform, auch in ein anderes Seniorenwohnheim, aufgenommen und wieder entlassen werden kann,
- das Informationsblatt „Verarbeitung der personenbezogenen Daten“ laut Verordnung (EU) 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, erhalten zu haben,
- zu wissen, dass sowohl der Aufnahmetag als auch der Entlassungstag in Rechnung gestellt wird,
- zu wissen, dass beim Heimeinzug weitere Unterlagen vorzulegen sind.

Bei Unterzeichnung des Vertrags leisten der Heimbewohner und die zur Tarfbeteiligung verpflichteten Familienmitglieder eine Kautio. Diese muss mindestens dem vom jeweiligen Seniorenwohnheim festgelegten monatlichen Grundtarif entsprechen und darf zwei Monatstarife nicht übersteigen.

Das Seniorenwohnheim behält sich das Recht vor, bei Notwendigkeit und nach vorheriger begründeter Mitteilung an den Heimbewohner und an die Bezugsperson, betriebsinterne Zimmer- oder Strukturwechsel vorzunehmen.

Informationsteil und Bezugsperson:

Antragsteller, die nicht mehr selbst in der Lage sind, über die eigenen Belange zu entscheiden, benötigen einen Vormund, Kurator oder Sachwalter.

Die Bezugsperson ist der Ansprechpartner, an den sich das Personal des Seniorenwohnheimes für Informationen und Mitteilungen wenden kann.

1. Bezugsperson **Vormund** **Kurator** **Sachwalter**

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaf in (*Straße*) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

2. Bezugsperson: **Vormund** **Kurator** **Sachwalter** _____

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____
wohnhaft (*Straße*) _____ Nr. _____
Ort _____ Postleitzahl _____
Tel. _____ , Mobiltel. _____
E-Mail-Adresse _____

Hausarzt:

Nach- und Vorname _____
Tel. _____ E-Mail-Adresse _____

Eventueller Facharzt:

Nach- und Vorname _____
Tel. _____ E-Mail-Adresse _____

Unterschrift _____

Vormund **Kurator** **Sachwalter** _____

Nur auszufüllen, wenn die aufzunehmende Person aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist, zu unterschreiben

Erklärung im Sinne von Art. 4 des DPR Nr. 445/2000

Nachname _____ Vorname _____

erklärt in seiner/ihrer Eigenschaft als

- Ehepartner
- Sohn/Tochter (in Abwesenheit des Ehepartners)
- Angehöriger (in Abwesenheit des Ehepartners und von Kindern)

dass die aufzunehmende Person aus gesundheitlichen Gründen zeitweilig nicht in der Lage ist, das Gesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen zu unterschreiben.

Datum _____ Unterschrift _____

(Bei Unterzeichnung des Heimvertrags ist dieses Aufnahmegesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen von der aufzunehmenden Person bzw. vom Sachwalter, Kurator oder Vormund zu unterzeichnen).

Wir empfehlen die Einrichtung eines Dauerauftrags (SEPA) für die Begleichung der Heimrechnungen.

Rechnungsempfänger ist die aufzunehmende Person Bezugsperson

Nachname		Vorname	
geboren am	in		
wohnhaft in (<i>Straße</i>)			Nr.
Ort		Postleitzahl	
Steuernummer		Verwandtschaftsgrad	

Anlagen:

- ärztliche Einschätzung (z. B. Fragebogen, Befund, Zeugnis)
- Kopie des Personalausweises für die Krankenbetreuung (sog. "Krankenkassabüchlein") mit evtl. Ticketbefreiung
- Kopie des Erkennungsausweises und Steuernummer der aufzunehmenden Person, des/der Unterfertigten, der zahlungspflichtigen Angehörigen und der Bezugsperson
- Kopie der Urkunde zur Ernennung des Vormunds/Kurators/Sachwalters (falls zutreffend)
- Bestätigung der Zivilinvalidität (falls bescheinigt)
- Kopie betreffend das Ergebnis der Einstufung in eine Pflegestufe bzw. Bestätigung über das bezogene Begleitungsgeld
- Bestätigung über bezogene ähnliche ausländische Förderungen
- _____
- _____

Heimeintritt, Zahlungsverpflichtung und rechtliche Bestimmungen:

Die Vergabe des Heimplatzes erfolgt nach der Reihung der Gesuche in der Warteliste. Vor Heimeintritt ist der Heimvertrag zu unterschreiben. Dieser legt die Rechte und Pflichten der involvierten Parteien fest und gewährleistet Transparenz in Bezug auf die einzelnen angebotenen Leistungen. Der Tarif (Grundtarif) zu Lasten der betreuten Person und ihrer Familie hängt von der Art der Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmern ab. Dieser Grundtarif wird jährlich angepasst. Die jeweils gültigen Grundtarife werden Ihnen auf einfache Nachfrage von der Verwaltung des Seniorenwohnheimes mitgeteilt. Ein entsprechendes Informationsblatt wird Ihnen während des Erstgesprächs oder bei Antragstellung übergeben.

Das vom Land ausbezahlte Pflege- bzw. Begleitungsgeld wird ab dem Folgemonat nach der unbefristeten Aufnahme nicht mehr direkt der betreuten Person ausgezahlt.

Der/Die Unterfertigte bestätigt mit seiner Unterschrift, das genannte Informationsblatt erhalten zu haben und über die Heimkosten informiert worden zu sein.

Es wird erklärt, dass die aufzunehmende Person folgende im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtige Angehörige (Ehepartner oder Gleichgestellte, Kinder und Eltern) hat und diese über ihre Pflichten informiert sind.

Die Unterfertigten verpflichten sich, den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen oder einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde zu stellen und den dann berechneten Tarif zu bezahlen.

<u>Vor- und Nachname</u>	<u>Geburtsdatum und -ort</u>	<u>Adresse</u>	<u>Telefonnummer</u>	<u>Unterschrift</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Der/Die Erklärende wurde darauf hingewiesen und ist sich bewusst, dass er/sie im Falle von Urkundenfälschung und unwahren Erklärungen den strafrechtlichen Sanktionen laut Art. 76 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, in geltender Fassung, unterliegt.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

Die Unterschrift muss vor der beauftragten Person geleistet werden, ansonsten muss die Kopie eines gültigen Erkennungsausweises des/der Erklärenden beigelegt werden.

ERKLÄRUNG

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie über die Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, in Kenntnis gesetzt wurde, und ermächtigt das Seniorenwohnheim, die gemäß den einschlägigen Rechtsvorschriften angegebenen und/oder nachfolgend erfassten personenbezogenen Daten für institutionelle und organisatorische Zwecke zu verwenden. Die angegebenen Daten werden unter Beachtung der in der genannten Verordnung enthaltenen Bestimmungen verarbeitet und können nur anderen öffentlichen Körperschaften übermittelt werden, die aus institutionellen Gründen darauf zugreifen müssen. Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Einwilligung zur Übermittlung und Verbreitung der personenbezogenen Daten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, und Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand:

- a) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Ja

Nein

- b) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand an folgende Personen: z.B. Angehörige/Verwandte/Bekannte/Mitbewohner/Bezugsperson/Heim- bzw. Vertrauensarzt (Vor- und Nachname, evtl. Telefonnummer):

Ja

Nein

Information über die Anwesenheit des Heimbewohners im Seniorenwohnheim:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seine/ihre Anwesenheit in der Einrichtung Dritten mitzuteilen:

Ja

Nein

Ja, ausgenommen
(Vor- und Nachnamen angeben)

Ermächtigung zur Anbringung des Namens, zur Veröffentlichung von Fotos und zur Bekanntgabe des Geburtstags:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seinen/ihren Namen an der Zimmertür anzubringen, innerhalb des Seniorenwohnheims Fotos zu veröffentlichen und seinen/ihren Geburtstag (Alter) bekannt zu geben:

<p>Name</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Foto</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>	<p>Geburtstags- bekanntgabe</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
Datum	Unterschrift	

oder (falls zutreffend):

- Vormund Kurator Sachwalter

gemäß Artikel 6 und Artikel 9 der Datenschutz-Grundverordnung Unterschrift des Sorgeberechtigten: im Falle, dass die aufzunehmende Person unfähig ist, selbst zu unterschreiben, kann die Einwilligung vom Vormund, Kurator, Sachwalter, von einem nahen Verwandten, einem Familienmitglied, einem Mitbewohner (Lebenspartner) oder, wenn diese fehlen, vom Verantwortlichen der Einrichtung gegeben werden.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Dieses Formular wurde geschlechtergerecht abgefasst, mit Ausnahme einiger Begriffe, wie z.B. Mitbewohner, Verwandter, usw.], die nur in männlicher Form angeführt sind. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Seniorenwohnheim _____ der Grundsatz der Geschlechtergleichstellung gilt.

Der Verwaltung vorbehalten

Im Sinne von Art. 21 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, bestätige ich, _____, dass

_____ , dass

der/die Erklärende dieses Gesuch in meiner Gegenwart unterzeichnet hat

die Identität des/der Erklärenden durch einen gültigen Erkennungsausweis festgestellt wurde.

(Datum)
(Unterschrift des Beauftragten)

Vor Aufnahme der Person in das Heim muss die zuständige Gemeinde darüber informiert werden.

Bei der Aufnahme von Personen, die vor der Aufnahme in Gemeinden außerhalb Südtirols ansässig waren, muss UNBEDINGT VORHER die zuständige Gemeinde darüber informiert werden, noch besser wäre es eine Zahlungsverpflichtung derselben zu haben, und vorher der zuständige Gesundheitsbezirk kontaktiert werden.

Hat die aufzunehmende Person das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet oder ist sie nicht im Besitz der italienischen Staatsbürgerschaft, so muss die Aufnahme vorab mit dem zuständigen Sozialdienst vereinbart werden.

INFORMATION IM SINNE VON ARTIKEL 13 UND ARTIKEL 14 DER DATENSCHUTZ-GRUNDVERORDNUNG FÜR DIE SENIORENBETREUUNG IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN

Hinweise zum Datenschutz

Wir informieren Sie, dass die Verordnung (EU) 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. Zwecken, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten

Die Verarbeitung betrifft auch besondere Kategorien personenbezogener Daten im Rahmen der Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen (Pflege- und Gesundheitsdaten der Heimbewohner) im Sinne nachstehender Vorschriften: Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, insbesondere Artt. 10 und 11/quater, sowie der Beschluss der Landesregierung vom 7. Februar 2017, Nr. 145, in geltender Fassung.

Verarbeitungsmodalitäten

Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Mitteln so verarbeitet, dass die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet ist.

Die **Übermittlung der Daten** ist für die Ausübung der institutionellen Tätigkeiten obligatorisch.

Die **fehlende Übermittlung der Daten** hat zur Folge, dass Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass die Verwaltung daran gehindert wird, die von den betroffenen Personen eingereichten Anträge zu bearbeiten.

Die Daten können übermittelt werden an:

alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), die gesetzlich verpflichtet sind, diese zu kennen, oder die davon Kenntnis erlangen können, sowie an die Zugangsberechtigten.

Die Daten können vom Rechtsinhaber, in der Folge als Verantwortlicher bezeichnet, von den Auftragsverarbeitern, von den mit der Verarbeitung personenbezogener Daten Beauftragten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Dauer der Verarbeitung und Zeitraum für die Datenaufbewahrung

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, es ist ausdrücklich vom Gesetz anders vorgesehen.

Rechte der betroffenen Person

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen hat die betroffene Person gemäß Datenschutz-Grundverordnung das Recht:

- Auskunft darüber zu erhalten, ob Daten vorhanden sind, die sie betreffen,

- die Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung, die vor dem Widerruf auf Grundlage der Einwilligung erfolgt ist,
- dass ihr diese Daten in verständlicher Form übermittelt werden,
- auf Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, über den Zweck und die Modalitäten der Verarbeitung sowie über das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden,
- zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden; dies gilt auch für Daten, deren Aufbewahrung für die Zwecke, für die sie erhoben oder später verarbeitet wurden, nicht erforderlich ist,
- die Aktualisierung, die Berichtigung oder, sofern interessiert, die Ergänzung der Daten zu verlangen,
- sich der Datenverarbeitung aus rechtmäßigen Gründen zu widersetzen oder diese einzuschränken,
- Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

Informationen über den Verantwortlichen der Datenverarbeitung

Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist diese Verwaltung, in der Person ihres gesetzlichen Vertreters *pro tempore*.

Kontaktdaten: _____

Tel: _____

Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

L-Pec: _____

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich: _____, Tel. _____ .

Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)

Kontaktdaten: _____

Spezifische E-Mail-Adresse: _____

Allegato A)

Domanda di ammissione a tempo indeterminato nella Residenza per anziani

La domanda di ammissione a tempo indeterminato viene presentata per la seguente persona:

Cognome _____ Nome _____
 Cognome acquisito _____
 Stato civile celibe/nubile coniugato/a vedova/o _____
 Codice fiscale _____
 Cittadinanza _____
 Nato/a il _____, a _____
 Residente in via _____ n. _____
 Località _____ c.a.p. _____
 Tel. _____, cellulare _____ indirizzo e-mail _____
 Assegno di cura richiesto no sì, il _____ livello assistenziale ____
 Titolare di indennità di accompagnamento: no sì
 Titolare di analoghe agevolazioni estere: no sì, quali _____
 Richiesta di agevolazione tariffaria: no sì, il _____

chiede l'ammissione a tempo indeterminato nella Residenza per anziani

Tipologia di ricovero desiderato: stanza singola stanza doppia

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara:

- di essere a conoscenza che prima dell'ammissione nella Residenza per anziani verrà sottoscritto il relativo contratto ospite-struttura;
- di conoscere ed accettare le condizioni generali per l'ammissione nella Residenza per anziani previste nella Carta del servizio nella versione attuale;
- di pagare l'intera retta giornaliera o tariffa (tariffa base) o comunque di assicurarne il pagamento;
- di essere informato/a della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente ai sensi del decreto del Presidente della Giunta provinciale 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche, al fine di pagare una tariffa (tariffa base) agevolata in base alla propria situazione economica, secondo quanto previsto dal medesimo decreto;
- di essere informato/a che – se necessario – anche i parenti di 1° grado devono provvedere al pagamento della tariffa (tariffa base) in base alla loro situazione economica, secondo quanto previsto dal D.P.G.P. n. 30/2000;
- di essere informato/a del proprio obbligo di informare le persone obbligate al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 della loro eventuale compartecipazione tariffaria e della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente;

- di autorizzare la Residenza per anziani a informare per iscritto i propri familiari circa l'obbligo di pagamento della tariffa (tariffa base) ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000, e di essere disponibile a fornire alla Residenza stessa i dati a tal fine necessari;
- di essere informato/a che, in caso di sopravvenute esigenze particolari di cura e assistenza, potrà essere accolto/a, per il tempo necessario, all'interno della forma di assistenza specifica corrispondente, anche in un'altra residenza per anziani e quindi dimesso/a;
- di aver ricevuto l'informativa sul "trattamento dei dati personali" prevista dalla normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati;
- di essere a conoscenza che sia il giorno di ammissione che quello di dimissione vengono fatturati;
- di essere a conoscenza che al momento dell'ingresso nella struttura devono essere presentati anche altri documenti.

Al momento della sottoscrizione del contratto, l'ospite o i familiari obbligati alla compartecipazione tariffaria versano una cauzione, che corrisponde almeno alla tariffa base mensile stabilita dalla rispettiva Residenza per anziani e che non può superare due mensilità.

In caso di necessità, la Residenza per anziani si riserva il diritto, previa informativa motivata all'ospite e alla persona di riferimento, di disporre uno spostamento interno di stanza o un trasferimento in un'altra struttura.

Parte informativa e persona di riferimento:

I richiedenti che non sono più in grado di decidere e curare i propri interessi necessitano di un tutore, un curatore o un amministratore di sostegno.

La persona di riferimento è l'interlocutore al quale il personale della Residenza per anziani si rivolge per informazioni e comunicazioni.

1. Persona di riferimento **tutore** **curatore** **amministratore di sostegno**

Cognome e nome _____
 nato/a il _____, a _____
 codice fiscale _____ grado di parentela _____
 residente in via _____ n. _____
 località _____ c.a.p. _____
 tel. _____, cellulare _____
 indirizzo e-mail _____

2. Persona di riferimento **tutore** **curatore**..... **amministratore di sostegno**

Cognome e nome _____
 nato/a il _____, a _____
 codice fiscale _____ grado di parentela _____
 residente in via _____ n. _____

località _____ c.a.p. _____
tel. _____, cellulare _____
indirizzo e-mail _____

Medico di base:

Cognome e nome _____
tel. _____ indirizzo e-mail _____

Eventuale medico specialista:

Cognome e nome _____
tel. _____ indirizzo e-mail _____

Firma _____

tutore ... curatore... ... amministratore di sostegno _____

La seguente dichiarazione va compilata **solamente** nel caso in cui la persona da accogliere non sia in grado di firmare per motivi di salute.

Dichiarazione ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000

Cognome _____ nome _____

dichiara in qualità di

- coniuge
- figlio / figlia (in assenza del coniuge)
- parente (in assenza del coniuge e di figli)

che per motivi di salute la persona da accogliere non è temporaneamente in grado di firmare la domanda e le dichiarazioni in essa contenute.

Data _____ Firma _____

(All'atto della sottoscrizione del contratto ospite-struttura la presente domanda di ammissione e le dichiarazioni in essa contenute devono essere firmate dalla persona da accogliere ovvero dall'amministratore di sostegno, curatore o tutore)

Si consiglia di attivare un ordine permanente (SEPA) per il pagamento delle fatture della Residenza per anziani.

Destinatario/a della fattura è: persona da accogliere persona di riferimento _____

cognome	nome
nato/a il	a
residente in via	n.
località	c.a.p.
codice fiscale	grado di parentela

Allegati:

- valutazione medica (ad es. questionario, referto, certificato)
- copia della tessera personale per l'assistenza sanitaria (cd. libretto sanitario) con eventuale esenzione ticket
- copia di un documento di identità e codice fiscale della persona da accogliere, del sottoscritto/della sottoscritta, dei familiari obbligati al pagamento e della persona di riferimento
- copia della nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno (se nominato)
- certificazione dell'invalidità civile (se certificata)
- copia dell'esito dell'inquadramento in un livello assistenziale o attestazione relativa all'indennità di accompagnamento percepita
- attestazione relativa ad analoghe agevolazioni estere percepite
- _____
- _____

Ingresso nella struttura, impegnativa al pagamento e riferimenti normativi:

L'assegnazione del posto in struttura avviene in base all'ordine della lista d'attesa. Prima dell'ingresso nella struttura deve essere sottoscritto il contratto "ospite- struttura". Questo contratto definisce i diritti e i doveri delle parti coinvolte e garantisce trasparenza riguardo alle singole prestazioni offerte. La tariffa (tariffa base) a carico della persona assistita e dei suoi nuclei familiari è differente a seconda che si tratti di sistemazione in stanza singola o in stanza doppia. Tale tariffa (tariffa base) viene adeguata annualmente. Le tariffe (tariffe base) in vigore Le vengono comunicate a seguito di semplice richiesta presso l'Amministrazione della Residenza per anziani. Un apposito foglio informativo Le verrà consegnato nel corso del primo incontro o all'atto della presentazione della domanda.

L'assegno di cura/L'indennità di accompagnamento erogato/a dalla Provincia non viene più corrisposto/a direttamente alla persona assistita a decorrere dal mese successivo all'avvenuta ammissione a tempo indeterminato.

Il sottoscritto/La sottoscritta conferma, con la propria firma, di aver ricevuto il citato foglio informativo e di essere stato informato/stata informata in merito ai costi della Residenza per anziani.

Si dichiara che la persona da accogliere ha i seguenti familiari obbligati al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 (coniuge o equiparati, figli e genitori) e che questi sono informati circa i loro obblighi.

I sottoscritti si obbligano a pagare per intero la tariffa (tariffa base) o a presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente e a pagare la tariffa così calcolata.

<u>Nome e cognomen</u>	<u>Data e luogo di nascita</u>	<u>Indirizzo</u>	<u>Numero di telefono</u>	<u>Firma</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Il/La dichiarante è stato informato/stata informata ed è consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Letto, confermato e sottoscritto

(Data)

(Firma)

La firma deve essere apposta davanti alla persona incaricata, in caso contrario dovrà essere allegata copia di un valido documento di identità del/della dichiarante.

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara di aver ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati, e autorizza la Residenza per anziani all'utilizzo dei dati personali conferiti e/o successivamente acquisiti per scopi istituzionali e organizzativi e in base alle disposizioni di legge. I dati forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni indicate nel citato regolamento e potranno essere comunicati esclusivamente ad altri enti pubblici obbligati ad

accedervi per ragioni istituzionali. Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce il proprio consenso alla comunicazione e diffusione dei dati personali per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

_____ (Data)

_____ (Firma)

Trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, e autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative allo stato di salute:

a) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione al trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Sì

No

b) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative al proprio stato di salute alle seguenti persone: ad es. familiari/parenti/conoscenti/conviventi/medico della Residenza per anziani o medico di fiducia (nome e cognome, eventuale numero di telefono):

Sì

No

Informazione circa la presenza dell'ospite nella Residenza per anziani:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione a comunicare a terzi la propria presenza nella struttura:

Sì

No

Sì, eccetto a (indicare nome e cognome)

Autorizzazione all'esposizione del nome, alla pubblicazione di foto e alla comunicazione della data di nascita:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione ad esporre il proprio nome alla porta della propria stanza, a pubblicare foto all'interno della Residenza stessa e a rendere nota la propria data di nascita (età):

Nome

Sì

No

Foto

Sì

No

Comunicazione della data di nascita

Sì

No

Data

Firma

oppure

(se

pertinente):

tutore

curatore

amministratore di sostegno

secondo quanto previsto dagli articoli 6 e 9 del Regolamento generale sulla protezione dei dati, firma di chi esercita legalmente la potestà: se la persona da accogliere non è in grado di firmare, il consenso può essere prestato dal tutore, curatore, amministratore di sostegno, da un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente (partner) o, in loro assenza, dal/dalla responsabile della struttura.

Data	Firma
------	-------

(Data)

(Firma)

Il presente modulo è stato redatto nel rispetto del linguaggio di genere, fatta eccezione per alcuni termini riportati solo al maschile, come ad.es. conviventi, parente, ecc. Si fa presente che nella Residenza per anziani _____ vige il principio della parità di genere.).

Riservato all'Amministrazione

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

io sottoscritto/a _____ confermo che

- il/la dichiarante ha firmato la domanda in mia presenza
- l'identità del/della dichiarante è stata accertata tramite un valido documento di identità

(Data)

(Firma dell'incaricato/a)

Prima dell'ammissione della persona nella struttura, il Comune competente ne deve essere informato.

Nel caso di ammissioni nella Residenza per anziani di persone che prima dell'ammissione risiedevano in Comuni fuori provincia di Bolzano, il Comune competente deve ASSOLUTAMENTE essere informato PRIMA riguardo all'accoglienza; ancora meglio sarebbe chiedere una impegnativa al pagamento da parte dello stesso. Inoltre deve essere preventivamente contattato il Comprensorio sanitario competente.

L'ammissione di persone che non hanno ancora compiuto il 60esimo anno di età, o che non sono in possesso della cittadinanza italiana, deve essere preventivamente concordata con il Servizio sociale competente.

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI PER L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

Rinvio alla tutela dei dati

La informiamo che il regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati, prevede la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. I dati personali vengono raccolti e trattati da questa Amministrazione esclusivamente per scopi istituzionali.

Finalità del trattamento dei dati

La raccolta e il trattamento dei dati personali avvengono nell'ambito della normale attività amministrativa e sono finalizzati allo svolgimento dei compiti istituzionali, tecnico-amministrativi o contabili, ovvero per scopi connessi con l'esercizio dei diritti e delle competenze spettanti ai cittadini e agli amministratori.

Trattamento di categorie particolari di dati personali

Il trattamento riguarda anche categorie particolari di dati personali nell'ambito dell'assistenza agli anziani nelle strutture residenziali (dati relativi all'assistenza e cura degli ospiti delle Residenze) ai sensi della seguente normativa: legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, ed in particolare articoli 10 e 11/quarter, nonché la delibera della Giunta provinciale n. 145 del 7 febbraio 2017, e successive modifiche.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e/o informatici e telematici e comunque con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

La **comunicazione dei dati** è obbligatoria ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali.

La **mancata comunicazione dei dati** ha come conseguenza che obblighi di legge possano essere disattesi e/o che l'Amministrazione sia impedita ad adempiere richieste presentate dalle persone interessate.

I dati possono essere comunicati:

a tutti i soggetti giuridici (uffici, enti e organi della pubblica amministrazione, aziende ed istituzioni) obbligati alla conoscenza dei dati ai sensi delle vigenti disposizioni, o che possono venirne a conoscenza, nonché alle persone titolari del diritto di accesso agli atti.

I dati possono essere portati a conoscenza del titolare, dei responsabili, degli incaricati del trattamento dei dati personali e dell'amministratore di sistema di questa Amministrazione.

Durata del trattamento e periodo di conservazione

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti e saranno conservati per un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa.

Diritti della persona interessata

Salva diversa disposizione, i diritti della persona interessata ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati sono i seguenti:

- ottenere la conferma dell'esistenza dei dati che la riguardano;
- revocare in qualsiasi momento il proprio consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
- ottenere la comunicazione degli stessi in forma comprensibile;
- richiedere l'indicazione dell'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- richiedere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali che la riguardano od opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento dei dati;
- proporre reclami a una autorità di controllo.

Informazioni sul titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è la scrivente Amministrazione, nella persona del legale rappresentante *pro tempore*.

Dati di contatto: _____

Tel: _____

Fax: _____

E-mail: _____

L-Pec: _____

La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è _____, tel. _____.

Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)

Dati di contatto: _____

E-mail dedicata: _____

- den Aufenthalt auch bei Auftreten von veränderten Umständen oder Bedingungen (z. B. Krankheit) auf jeden Fall zum angegebenen Termin zu beenden,
- zu wissen, dass sowohl der Aufnahmetag als auch der Entlassungstag in Rechnung gestellt wird,
- zu wissen, dass beim Heimeinzug weitere Unterlagen vorzulegen sind.

Für die Reservierung eines Platzes ist eine Kautionszahlung zu entrichten; die Reservierung wird erst nach erfolgter Zahlung gültig. Die Reservierungskautionszahlung wird vom Betrag der ersten Rechnung in Abzug gebracht. Sie wird rückerstattet, wenn spätestens 30 Tage vor dem vereinbarten Aufnahmetag auf den Heimplatz verzichtet wird. Erfolgt der Verzicht nicht fristgerecht, so wird die Kautionszahlung nur dann rückerstattet, wenn triftige und nachweisbare Gründe vorliegen.

IBAN: _____

bis zu einer Woche _____ € über eine Woche _____ €.

Die Kautionszahlung wird auf das Konto von Herrn/Frau rückerstattet

IBAN: _____

Die Bezugsperson ist der Ansprechpartner, an den sich das Personal des Seniorenwohnheimes für Informationen und Mitteilungen wenden kann.

1. Bezugsperson **Vormund** **Kurator** **Sachwalter**

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in (*Straße*) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

Rechnungsempfänger ist die aufzunehmende Person Bezugsperson _____

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Vormund Kurator Sachwalter

oder (falls zutreffend)

in seiner/ihrer Eigenschaft als

Ehepartner Sohn/Tochter (in Abwesenheit des Ehepartners) Angehöriger (in Abwesenheit des Ehepartners und von Kindern)

erklärt gemäß Art. 4 des DPR Nr. 445/2000, dass die aufzunehmende Person aus Gesundheitsgründen zeitweilig nicht in der Lage ist, das Gesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen zu unterschreiben.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Zahlungsverpflichtung:

Frau/Herr:

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

verpflichtet sich, die Bezahlung der Heimkosten von Frau/Herrn _____ zu übernehmen

und erklärt, dass er die gemäß DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Angehörigen über die Inanspruchnahme des zeitlich befristeten bzw. teilstationären Dienstes informieren wird, damit diese gegebenenfalls gemäß demselben Dekret beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde um eine Tarifbegünstigung ansuchen können.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Anlagen:

- Kopie des Erkennungsausweises und Steuernummer der aufzunehmenden Person, des/der Unterfertigten und der Person, die die Zahlungsverpflichtung unterschreibt
- Kopie betreffend das Ergebnis der Einstufung in eine Pflegestufe bzw. Bestätigung über das bezogene Begleitungsgeld
- Kopie der Urkunde zur Ernennung des Vormunds/Kurators/Sachwalters (falls zutreffend)
- Bestätigung über bezogene ähnliche ausländische Förderungen
- _____

Erklärung und Einwilligung gemäß Datenschutz-Grundverordnung

Nachname	Vorname
----------	---------

geboren am	in
------------	----

Verarbeitung der persönlichen Daten:

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung in Kenntnis gesetzt wurde, und ermächtigt das Seniorenwohnheim, die gemäß den einschlägigen Rechtsvorschriften angegebenen und/oder nachfolgend erfassten personenbezogenen Daten für institutionelle und organisatorische Zwecke zu verwenden. Die angegebenen Daten werden unter Beachtung der in der genannten Verordnung enthaltenen Bestimmungen verarbeitet und können nur anderen öffentlichen Körperschaften übermittelt werden, die aus institutionellen Gründen darauf zugreifen müssen. Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Einwilligung zur Übermittlung und Verbreitung der personenbezogenen Daten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Der/Die Unterfertigte wurde über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung in Kenntnis gesetzt:

Ja Nein

Der/Die Unterfertigte ermächtigt das Seniorenwohnheim zur Verwendung der personenbezogenen Daten:

Ja Nein

Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, und Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand:

a) a) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Ja Nein

b) Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnheim die Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand an folgende Personen: z. B. Angehörige/Verwandte/Bekannte/Mitbewohner/Bezugsperson/Heim- bzw. Vertrauensarzt (Vor- und Nachname, evtl. Telefonnummer):

Ja Nein

Information über die Anwesenheit des Heimbewohners im Seniorenwohnheim:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seine/ihre Anwesenheit in der Einrichtung Dritten mitzuteilen:

Ja Nein
 Ja, ausgenommen
 (Vor- und Nachnamen
 angeben)

Ermächtigung zur Anbringung des Namens, zur Veröffentlichung von Fotos und zur Bekanntgabe des Geburtstags:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seinen/ihren Namen an der Zimmertür anzubringen, innerhalb des Seniorenwohnheims Fotos zu veröffentlichen und seinen/ihren Geburtstag (Alter) bekannt zu geben:

Name	Foto	Geburts- tags- bekanntgabe
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Datum	Unterschrift
-------	--------------

oder (falls zutreffend)

Vormund Kurator Sachwalter

gemäß Artikel 6 und Artikel 9 der Datenschutz-Grundverordnung Unterschrift des Sorgeberechtigten: im Falle, dass die aufzunehmende Person unfähig ist, selbst zu unterschreiben, kann die Einwilligung vom Vormund, Kurator, Sachwalter, von einem nahen Verwandten, einem Familienmitglied, einem Mitbewohner (Lebenspartner) oder, wenn diese fehlen, vom Verantwortlichen der Einrichtung gegeben werden.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Dieses Formular wurde geschlechtergerecht abgefasst, mit Ausnahme einiger Begriffe, wie z.B. Mitbewohner, Verwandte usw, die nur in männlicher Form angeführt sind. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Seniorenwohnheim _____ der Grundsatz der Geschlechtergleichstellung gilt.

INFORMATION IM SINNE VON ARTIKEL 13 UND ARTIKEL 14 DER DATENSCHUTZ-GRUNDVERORDNUNG FÜR DIE SENIORENBETREUUNG IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN

Hinweise zum Datenschutz

Wir informieren Sie, dass die Verordnung (EU) 2016/679 in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet, den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. Zwecken, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten

Die Verarbeitung betrifft auch besondere Kategorien personenbezogener Daten im Rahmen der Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen (Pflege- und Gesundheitsdaten der Heimbewohner) im Sinne nachstehender Vorschriften: Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, insbesondere Art. 10 und 11/quater, sowie Beschluss der Landesregierung vom 7. Februar 2017, Nr. 145, in geltender Fassung.

Verarbeitungsmodalitäten

Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Mitteln so verarbeitet, dass die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet ist.

Die **Übermittlung der Daten** ist für die Ausübung der institutionellen Tätigkeiten obligatorisch.

Die **fehlende Übermittlung der Daten** hat zur Folge, dass Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass die Verwaltung daran gehindert wird, die von den betroffenen Personen eingereichten Anträge zu bearbeiten.

Die Daten können übermittelt werden an:

alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), die gesetzlich verpflichtet sind, diese zu kennen, oder die davon Kenntnis erlangen können, sowie an die Zugangsberechtigten.

Die Daten können vom Rechtsinhaber, in der Folge als Verantwortlicher bezeichnet, von den Auftragsverarbeitern, von den mit der Verarbeitung personenbezogener Daten Beauftragten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Dauer der Verarbeitung und Zeitraum für die Datenaufbewahrung

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, es ist ausdrücklich vom Gesetz anders vorgesehen.

Rechte der betroffenen Person

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen hat die betroffene Person gemäß Datenschutz-Grundverordnung das Recht:

- Auskunft darüber zu erhalten, ob Daten vorhanden sind, die sie betreffen,
- die Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung, die vor dem Widerruf auf Grundlage der Einwilligung erfolgt ist,
- dass ihr diese Daten in verständlicher Form übermittelt werden,
- auf Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, über den Zweck und die Modalitäten der Verarbeitung sowie über das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden,

- zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden; dies gilt auch für Daten, deren Aufbewahrung für die Zwecke, für die sie erhoben oder später verarbeitet wurden, nicht erforderlich ist,
- die Aktualisierung, die Berichtigung oder, sofern interessiert, die Ergänzung der Daten zu verlangen,
- sich der Datenverarbeitung aus rechtmäßigen Gründen zu widersetzen oder diese einzuschränken,
- Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

Informationen über den Verantwortlichen der Datenverarbeitung

Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist diese Verwaltung, in der Person ihres gesetzlichen Vertreters *pro tempore*.

Kontaktdaten: _____

Tel: _____

Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

L-Pec: _____

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich: _____, Tel. _____.

Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)

Kontaktdaten: _____

Spezifische E-Mail-Adresse: _____

Allegato B)

Domanda di ammissione a tempo determinato e semiresidenziale nella Residenza per anziani

La domanda di ammissione a tempo indeterminato viene inoltrata per la seguente persona:

Cognome _____ Nome _____

Cognome acquisito _____

Stato civile celibe coniugato vedova/o _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____

Nato/a il _____, a _____

Residente in via _____ n. _____

Località _____ c.a.p. _____

Tel. _____, cellulare _____ indirizzo e-mail _____

Assegno di cura richiesto no sì, il _____ livello assistenziale _____

Titolare di indennità di accompagnamento: no sì

Titolare di analoghe agevolazioni estere: no sì, quali _____

Medico di base:

Cognome e nome _____

chiede l'ammissione al seguente servizio:

Tipologia di ammissione	<input type="checkbox"/> Ricovero temporaneo	<input type="checkbox"/> Ricovero transitorio	<input type="checkbox"/> Centro diurno
	<input type="checkbox"/> Assistenza durante il fine settimana	<input type="checkbox"/> Assistenza notturna	<input type="checkbox"/> Proroga

Per il periodo _____ **dal** _____ **al** _____

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara:

- di conoscere ed accettare le condizioni generali per l'ammissione nella Residenza per anziani previste in _____ o nel prospetto informativo nella versione attuale;
- di pagare l'intera retta giornaliera o tariffa (tariffa base);
- di essere informato/a della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente ai sensi del decreto del Presidente della Giunta provinciale 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche, al fine di pagare una tariffa (tariffa base) agevolata in base alla propria situazione economica, secondo quanto previsto dal medesimo decreto;
- di essere informato/a che – se necessario - anche i parenti di 1° grado devono provvedere al pagamento della tariffa (tariffa base) in base alla loro situazione economica, secondo quanto previsto dal D.P.G.P. n. 30/2000;
- di essere informato/a del proprio obbligo di informare le persone obbligate al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 della loro eventuale compartecipazione tariffaria e della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente;
- di aver ricevuto l'informativa sul "trattamento dei dati personali" prevista dalla normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati;

- di essere informato/a che in caso di necessità, previa informativa motivata all'ospite e alla persona di riferimento, può essere disposto uno spostamento interno di stanza o un trasferimento in un'altra struttura;
- di terminare in ogni caso il soggiorno alla data indicata, anche in caso di sopravvenute mutate condizioni (ad es. malattia) o mutata situazione;
- di essere a conoscenza che sia il giorno di ammissione che quello di dimissione vengono fatturati;
- di essere a conoscenza che al momento dell'ingresso in struttura devono essere presentati anche altri documenti.

Per la prenotazione di un posto letto deve essere versata una cauzione e la prenotazione stessa si perfeziona solo a seguito del relativo versamento. La cauzione per la prenotazione è detratta dall'importo della prima fattura. In caso di rinuncia al posto letto, essa verrà rimborsata al più tardi trenta giorni prima del giorno concordato per l'ammissione. Se la rinuncia avviene dopo tale termine, la cauzione verrà rimborsata solo per motivi validi e comprovabili.

IBAN: _____

fino ad una settimana € _____ oltre una settimana € _____.

La cauzione verrà rimborsata sul conto della sig.ra/del sig.:

IBAN: _____

La persona di riferimento è l'interlocutore al quale il personale della Residenza per anziani si rivolge per informazioni e comunicazioni.

1. Persona di riferimento tutore curatore amministratore di sostegno

Cognome e nome _____

nato/a il _____, a _____

codice fiscale _____ grado di parentela _____

residente in via _____ n. _____

località _____ c.a.p. _____

tel. _____, cellulare _____

indirizzo e-mail _____

Destinatario/a della fattura è: persona da accogliere persona di riferimento _____

Data

Firma

tutore ... curatore... ... amministratore di sostegno _____

o (se pertinente)

coniuge

figlio / figlia (in assenza del coniuge)

parente (in assenza del coniuge e di figli)

ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000 si dichiara che per motivi di salute la persona da accogliere non è temporaneamente in grado di firmare la domanda e le dichiarazioni in essa contenute.

Data

Firma

Impegnativa al pagamento:

Signora/Signor:

Cognome e nome _____
 nato/a il _____, a _____
 codice fiscale _____, grado di parentela _____
 residente in via _____ n. _____
 località _____ c.a.p. _____

si impegna a provvedere al pagamento dei costi di ricovero della signora/del signor _____
 e dichiara che informerà i familiari obbligati al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 della fruizione del servizio a tempo determinato o semiresidenziale, affinché questi possano eventualmente richiedere un'agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o il Comune competente, secondo quanto previsto dal medesimo decreto.

Data	Firma
------	-------

Allegati:

- copia di un documento di identità e codice fiscale della persona da accogliere, della sottoscritta/del sottoscritto e della persona che sottoscrive l'impegnativa al pagamento
- copia dell'esito dell'inquadramento in un livello assistenziale o attestazione relativa all'indennità di accompagnamento percepita
- copia della nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno (se nominato)
- attestazione relativa ad analoghe agevolazioni estere percepite
- _____

Dichiarazione e consenso in base al Regolamento generale sulla protezione dei dati

Cognome	Nome
---------	------

Nato/a a	il
----------	----

Trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara di aver ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati e autorizza la Residenza per anziani all'utilizzo dei dati personali conferiti e/o successivamente acquisiti per scopi istituzionali e organizzativi e in base alle disposizioni di legge. I dati forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni indicate nel citato regolamento e potranno essere comunicati esclusivamente ad altri enti pubblici obbligati ad accedervi per ragioni istituzionali. Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce il proprio consenso alla comunicazione e diffusione dei dati personali per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Il sottoscritto/La sottoscritta ha ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati:

Si **No**

Il sottoscritto/La sottoscritta autorizza la Residenza per anziani all'utilizzo dei dati personali:

Si **No**

Trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, e autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative allo stato di salute:

a) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione al trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Si **No**

b) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative al proprio stato di salute alle seguenti persone: ad es. familiari/parenti/conoscenti/conviventi/medico della Residenza per anziani o medico di fiducia (nome e cognome, eventuale numero di telefono):

Si **No**

Informazione circa la presenza dell'ospite nella Residenza per anziani:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione a comunicare a terzi la propria presenza nella struttura:

Si **No**
 Si, eccetto a (indicare nome e cognome)

Autorizzazione all'esposizione del nome, alla pubblicazione di foto e alla comunicazione della data di nascita:
 Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione ad esporre il proprio nome alla porta della propria stanza, a pubblicare foto all'interno della Residenza stessa e a rendere nota la propria data di nascita (età):

Nome	Foto	Comunicazione della data di nascita
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Data	Firma
------	-------

oppure (se pertinente):

tutore Curatore amministratore di sostegno

secondo quanto previsto dagli articoli 6 e 9 del Regolamento generale sulla protezione dei dati, firma di chi esercita legalmente la potestà: se la persona da accogliere non è in grado di firmare, il consenso può essere prestato dal tutore, curatore, amministratore di sostegno, da un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente (partner) o, in loro assenza, dal/dalla responsabile della struttura.

Data	Firma
------	-------

Il presente modulo è stato redatto nel rispetto del linguaggio di genere, fatta eccezione per alcuni termini riportati solo al maschile, come ad es. conviventi, parenti ecc.. Si fa presente che nella Residenza per anziani _____ vige il principio della parità di genere.

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI PER L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

Rinvio alla tutela dei dati

La informiamo che il regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati, prevede la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. I dati personali vengono raccolti e trattati da questa Amministrazione esclusivamente per scopi istituzionali.

Finalità del trattamento dei dati

La raccolta e il trattamento dei dati personali avvengono nell'ambito della normale attività amministrativa e sono finalizzati allo svolgimento dei compiti istituzionali, tecnico-amministrativi o contabili, ovvero per scopi connessi con l'esercizio dei diritti e delle competenze spettanti ai cittadini e agli amministratori.

Trattamento di categorie particolari di dati personali

Il trattamento riguarda anche categorie particolari di dati personali nell'ambito dell'assistenza agli anziani nelle strutture residenziali (dati relativi all'assistenza e cura degli ospiti delle Residenze) ai sensi della seguente normativa: legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, ed in particolare articoli 10 e 11/quarter, nonché la delibera della Giunta provinciale n. 145 del 7 febbraio 2017, e successive modifiche.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e/o informatici e telematici e comunque con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

La comunicazione dei dati è obbligatoria ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali.

La mancata comunicazione dei dati ha come conseguenza che obblighi di legge possano essere disattesi e/o che l'Amministrazione sia impedita ad adempiere richieste presentate dalle persone interessate.

I dati possono essere comunicati:

a tutti i soggetti giuridici (uffici, enti e organi della pubblica amministrazione, aziende ed istituzioni) obbligati alla conoscenza dei dati ai sensi delle vigenti disposizioni, o che possono venirne a conoscenza, nonché alle persone titolari del diritto di accesso agli atti.

I dati possono essere portati a conoscenza del titolare, dei responsabili, degli incaricati del trattamento dei dati personali e dell'amministratore di sistema di questa Amministrazione.

Durata del trattamento e periodo di conservazione

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti e saranno conservati per un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa.

Diritti della persona interessata

Salva diversa disposizione, i diritti della persona interessata ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati sono i seguenti:

- ottenere la conferma dell'esistenza dei dati che la riguardano;
- revocare in qualsiasi momento il proprio consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
- ottenere la comunicazione degli stessi in forma comprensibile;
- richiedere l'indicazione dell'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- richiedere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali che la riguardano od opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento dei dati;

➤ proporre reclami a una autorità di controllo.

Informazioni sul titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è la scrivente Amministrazione, nella persona del legale rappresentante *pro tempore*.

Dati di contatto: _____

Tel: _____

Fax: _____

E-mail: _____

L-Pec: _____

La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è _____, tel. _____.

Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)

Dati di contatto: _____

E-mail dedicata: _____

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93
über die fachliche, verwaltungsgemäße
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor 30/05/2018 10:16:12 Il Direttore d'ufficio
WALDNER BRIGITTE

Der Abteilungsdirektor 30/05/2018 10:42:29 Il Direttore di ripartizione
CRITELLI LUCA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La presente delibera non dà luogo a
impegno di spesa.
Dieser Beschluss beinhaltet keine
Zweckbindung

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen
ermittelt

accertato
in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 31/05/2018 15:23:03 Il direttore dell'Ufficio spese
CELI DANIELE

Der Direktor des Amtes für Einnahmen Il direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

05/06/2018

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

05/06/2018

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 36 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arno Kompatscher

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 36 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

05/06/2018

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma