

al Direttore del **Consorzio Sociale RI1**  
 Viale Morroni, 28 - 02100 RIETI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_

reperibile ai seguenti recapiti\* Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

\* inserire almeno due recapiti in alternativa

in qualità di **Caregiver** del beneficiario \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente nel comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

- la valutazione per un **nuovo inserimento** del proprio familiare presso il **Centro diurno distrettuale Alzheimer di Cantalice (RI)**.
- di **proseguire** il servizio presso il **Centro diurno distrettuale di Cantalice (RI)**

**Consorzio Sociale Ri/1**

Via Tommaso Moroni, n. 28 - 02100 Rieti

CF 90075000571 - Partita IVA 01162090573

E-mail [consorziosocialeri1@aruba.it](mailto:consorziosocialeri1@aruba.it) - Pec [consorziosocialeri1@pec.it](mailto:consorziosocialeri1@pec.it)

**Dichiara che il beneficiario:**

- ha effettuato entrambe le dosi del vaccino da Covid – 19;
- ha effettuato una sola dose del vaccino da Covid – 19;
- non ha effettuato il vaccino da Covid – 19

*Per i pazienti vaccinati allegare copia dell'attestazione della ASL.*

Il medesimo si impegna a versare la retta mensile di partecipazione al Centro diurno Alzheimer che ammonta ad **€ 250,00** (euro duecentocinquanta / 00), entro il giorno 5 di ogni mese, attraverso Bonifico bancario intestato al Consorzio Sociale RI1, Codice IBAN **IT 81 F 03069 14603 100000046019**, causale “*retta Centro Alzheimer*” specificando il nominativo del beneficiario del servizio.

- Il medesimo dichiara di aver preso visione del regolamento del Centro diurno reperibile al link <https://consorziosocialeri1.it/contenuti/422460/centro-diurno-alzheimer-cantalice> e di accettarne, senza riserva alcuna, le condizioni e le modalità di frequenza.

**Si allega:**

- ✓ copia fotostatica del documento d'identità e del codice fiscale in corso di validità del beneficiario;
- ✓ copia fotostatica del documento d'identità e del codice fiscale in corso di validità del Caregiver;
- ✓ certificazione attestante la patologia del beneficiario.

Data 

--	--	--

Firma

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679

## **CONSORZIO SOCIALE RI/1**

in qualità di Titolare del Trattamento dei dati

La informa che i dati da Lei forniti saranno trattati ai fini della gestione della pratica per l'ottenimento della prestazione da Lei richiesta e attività ad essa afferenti.

Il Titolare al fine di garantire una adeguata protezione dei dati ha provveduto ad adottare efficaci misure tecniche ed organizzative che all'occorrenza verranno riesaminate ed aggiornate.

### **Punto A - Categoria di Dati e Finalità del Trattamento**

I Dati da Lei forniti saranno di carattere Personale (ad es. nome, cognome, data e luogo di nascita, ...), i quali saranno raccolti e trattati sia in formato elettronico che in formato cartaceo.

Nella gestione della pratica per l'ottenimento della prestazione da Lei richiesta e attività ad essa afferenti potrebbero essere raccolti Dati Personali a Carattere Speciale (c.d. "Sensibili") quali, ad esempio:

- dati attinenti all'origine etnica;
- dati attinenti alle convinzioni filosofiche o religiose;
- dati attinenti allo stato di salute;
- dati attinenti alla biometrica.

*Si specifica che i Dati Personali a Carattere Speciale (c.d. "Sensibili") forniti volontariamente sono necessari ed indispensabili all'esecuzione della pratica e, in loro mancanza, la stessa potrebbe non ottenere esito positivo.*

Il trattamento dei Dati Sensibili sopra indicati sarà oggetto di misure di sicurezza ulteriori rispetto al trattamento degli altri dati.

I dati da Lei forniti su base volontaria verranno trattati esclusivamente per la finalità sopra indicata. I Dati non necessari ai fini sopra indicati verranno distrutti all'atto della raccolta.

Si specifica che in caso di mancato consenso non sarà possibile dare seguito alla finalità del trattamento.

Limitatamente ai Dati per cui Lei ci conferisce espresso consenso al Trattamento, questi verranno trattati per la gestione dei processi decisionali automatizzati. Nel caso di mancato consenso al Trattamento dei Dati non ci saranno processi decisionali automatizzati (ad es. qualsiasi trattamento volto ad analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, il comportamento, ecc...).

### **Punto B - Tempo di Trattenimento del Dato**

I dati raccolti saranno conservati dal momento della richiesta e fino a 10 anni successivi alla chiusura del rapporto, fatto salvo leggi speciali; termine nel quale verranno distrutti.

### **Punto C - Diritti dell'Interessato**

In relazione al trattamento dei suoi dati personali, le viene garantito l'esercizio dei seguenti diritti:

0. Diritto a ricevere oralmente il contenuto dell'Informativa.
1. Diritto di Accesso ai dati a Lei afferenti.
2. Diritto di Rettifica dei dati inesatti e di integrazione dei dati incompleti.
3. Diritto alla Cancellazione dei dati (Diritto all'Oblio).
4. Diritto di Limitazione del trattamento dati.
5. Diritto alla Portabilità dei dati.
6. Diritto di Opposizione ai processi automatizzati.

### **Consorzio Sociale Ri/1**

Via Tommaso Moroni, n. 28 - 02100 Rieti

CF 90075000571 - Partita IVA 01162090573

E-mail [consorziosocialeri1@aruba.it](mailto:consorziosocialeri1@aruba.it) - Pec [consorziosocialeri1@pec.it](mailto:consorziosocialeri1@pec.it)

7. Diritto di proporre Reclamo all'Autorità di Controllo (Garante della Privacy).  
I suoi diritti potranno essere esercitati scrivendo alla mail del titolare del trattamento.

**Punto D – Titolare**

Il Titolare del trattamento ad ogni effetto di legge è CONSORZIO SOCIALE RI/1 con sede in via Tommaso Moroni, n. 28 - 02100 Rieti, CF 90075000571 e Partita IVA 01162090573. E-mail [consorziosocialeri1@aruba.it](mailto:consorziosocialeri1@aruba.it) – PEC [consorziosocialeri1@pec.it](mailto:consorziosocialeri1@pec.it)

**Punto E – Data Protection Officer**

Il Data Protection Officer (di seguito DPO) è **Giuliano Palotto**, reperibile presso il titolare del trattamento.

---

**Consenso informato (art. 7 GDPR)**

Io interessato, come sopra identificato, letto e compreso l'informativa sopra esposta ivi compresi i diritti a me garantiti, limitatamente al conferimento dei dati personali a carattere speciale, nelle more di quanto indicato nell'istanza e per le finalità espresse nell'informativa, consapevole che il mancato consenso renderà non possibile il trattamento di tali dati, tramite la presente:

**DO IL CONSENSO**

**NEGO IL CONSENSO**

Firma dell'interessato

Luogo, data.....

.....

Limitatamente ai Dati per cui Lei ci conferisce espresso consenso al Trattamento, questi verranno trattati per la gestione dei processi decisionali automatizzati. Nel caso di mancato consenso al Trattamento dei Dati non ci saranno processi decisionali automatizzati (ad es. qualsiasi trattamento volto ad analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, il comportamento, ecc...).

**DO IL CONSENSO**

**NEGO IL CONSENSO**

Firma dell'interessato

Luogo, data.....

.....

**Consorzio Sociale Ri/1**

Via Tommaso Moroni, n. 28 - 02100 Rieti  
CF 90075000571 - Partita IVA 01162090573

E-mail [consorziosocialeri1@aruba.it](mailto:consorziosocialeri1@aruba.it) - Pec [consorziosocialeri1@pec.it](mailto:consorziosocialeri1@pec.it)