

8.5 - ASU - MODULO ACCESSO AI SERVIZI PER UTENTI

Cognome.....Nome.....

Data e luogo di nascita:

Comune e via di residenza:.....

Telefono.....cell.....email.....

Causa della disabilità:.....

Tipo di disabilità:

Insorgenza della disabilità.....

Motivo della richiesta

E' in trattamento presso altri centri di riabilitazione si no

Se si, quali.....

Eventuale nome, indirizzo, recapito telefonico del familiare a cui si può fare riferimento

Problematiche da affrontare:

- Difficoltà nell'autonomia delle attività di vita quotidiana.
- Scelta di ausili di postura e mobilità (carrozzina, unità posturali, ecc)
- Valutazione della postura in carrozzina.
- Abbattimento delle barriere architettoniche nella propria abitazione e/o luogo di lavoro/studio.
- Acquisizione o miglioramento dell'autonomia con il proprio veicolo di trasporto
- Patente speciale
- Comunicazione Aumentativa Alternativa
- Domotica
- Accessibilità informatica
- Orientamento allo sport per persone con disabilità
- Guida all'ottenimento dei diritti
- Orientamento lavorativo e di studio
- Consulenza sanitaria

Altro.....

[] Urgenza

Motivo

.....

Richiedente:

interessato **familiare** **altro**

L'ammissione è subordinata alla valutazione della disabilità complessiva da parte dell'équipe del Centro. Il richiedente, posto in lista di attesa, sarà preso in carico dall'équipe del centro in base alla disponibilità.

La firma di questa richiesta impegna l'interessato o il familiare a concordare il progetto riabilitativo con l'équipe e a rispettarne le modalità attuative ed i tempi di dimissione.

Data.....

firma

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa a pagina 3,
relativa alla protezione dei dati personali.**

Data.....

firma

**Informativa ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 sulla protezione
dei dati personali e del Codice in materia di protezione dei dati personali
(testo integrato dalle modifiche introdotte dal D.lgs 101/2018)**

La Cooperativa "Centro per l'Autonomia - Michele Iacontino" (sin d'ora CPA), con sede in Via G. Cerbara, 20 - 00147 Roma, C.F./P.iva 05185511002, quale **Titolare del trattamento dei dati degli utenti del Centro per l'Autonomia, Servizio territoriale convenzionato con la ASL Roma 2**

Rappresentante legale della Cooperativa: Pietro Vittorio Barbieri, nato a Sesto San Giovanni (MI), il 20/01/1967, codice fiscale BRBPRV67A20I690Q

Responsabile della protezione dei dati della Cooperativa: Raso Eleonora, nominata con delibera del Consiglio di amministrazione del 10 maggio 2018, nata a Fondi (LT), il 25/07/1979, c. fiscale RSALNR79L65D662X, i cui dati di contatto sono:

numero di telefono: 06 51604253

numero di fax: 06 5130517

posta elettronica: serviziodpo@centroperlautonomia.it

dichiara che raccoglie, elabora aggiorna ed archivia i dati personali e categorie particolari di dati personali relativi agli utenti della struttura: dati anagrafici e identificativi, recapiti telefonici, indirizzi email, ma anche stato psico-fisico e sociale, potestà genitoriale, altre forme di affidamento, certificati medici, certificati di invalidità degli utenti dei servizi di terapia occupazionale e psico-sociale.

A tal fine **Le fornisce le seguenti informazioni:**

1. **I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:** riabilitazione, abilitazione, cura, prevenzione, inserimento socio-educativo, statistiche, studio e ricerca, presa visione della documentazione da parte della Asl Roma2 per i controlli derivanti dalla convenzione in essere per erogazione di servizi, supporto informativo per operatori di altri enti che la seguono;
2. I dati da lei forniti vengono conservati fino alla cessazione dell'attività o modifica della titolarità d'esercizio;
3. Il Titolare assicura l'utilizzo di strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati forniti come da Modello sulla protezione dei dati adottato dalla Cooperativa CPA;
4. I dati sono trattati per effetto di acquisizione del consenso e/o disposizione di legge nazionali ed europee;
5. La cooperativa informa gli interessati che non utilizza processi decisionali automatizzati;
6. La cooperativa dichiara che non trasferisce dati in Paesi terzi;
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi del Regolamento europeo 2016/679, su richiesta sottoscritta in originale:
 - accesso ai dati
 - rettifica/cancellazione
 - opposizione al loro trattamento
 - portabilità
 - revoca del consenso
 - reclamo all'Autorità di controllo;

Per ottenere una copia dei dati personali oggetto del trattamento, per conoscere le finalità per le quali i dati sono trattati e i criteri di loro conservazione e più in generale per l'esercizio dei diritti di cui sopra, è invitato a rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati della Cooperativa CPA, dott.ssa Eleonora Raso.