

**SERVIZI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI
GESTIONE EMERGENZA COVID-19
TRIAGE PER ACCETTAZIONE FAMILIARI-VISITATORI-MANUTENTORI**

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Telefono _____

Motivo dell'ingresso in struttura (*spuntare la casella*):

Visita Ospite (specificare nominativo Ospite) _____

Intervento manutentivo (indicare ditta) _____

Altro (indicare motivo) _____

al fine di accedere alla struttura senza pregiudizi agli ospiti e al personale operante, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e falsità degli atti – come stabilito dall'art 76 D.P.R. n 445/2000

DICHIARO

1. di non avere avuto febbre, tosse, disturbi respiratori e di non avere contattato il mio medico curante per la diagnosi e conseguenti provvedimenti nei 14 giorni precedenti l'odierno;
2. di non avere familiari conviventi e non avere avuto contatto stretto (faccia a faccia) o aver vissuto nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato o sospetto di COVID-19, negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno;
3. di non essere stato contattato dalla mia ATS/ASL in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da infezione da coronavirus (es. viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario), negli ultimi 14 giorni precedenti l'odierno;
4. che nel caso, entro le 48 ore dell'ingresso in RSA, comparissero sintomi quali febbre, tosse, ecc., lo comunicherò alla segreteria della RSA stessa.

DICHIARO INOLTRE

- di essere in possesso di Green Pass in corso di validità.

Data _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALLA RSA

Si attesta di aver sottoposto al controllo della temperatura il soggetto di seguito indicato e che la stessa è inferiore ai 37,5 ° (come previsto dal PRT-75-E-BN-COVID-19-SORVEGLIANZA SANITARIA) e di aver verificato il possesso del Green Pass a mezzo applicazione "VerificaC19".

(Nominativo incaricato)

(Ruolo)

Firma _____

**SERVIZI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI
GESTIONE EMERGENZA COVID-19
TRIAGE PER ACCETTAZIONE FAMILIARI-VISITATORI-MANUTENTORI**

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679.

Gentile Signora/e,

in adempimento degli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

1. Finalità e base giuridica del trattamento dei dati personali

I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alla struttura sanitaria da parte di terzi, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori sanitari legati alla diffusione del virus SARS-CoV-2.

Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sulla base del diritto interno, in relazione al DPCM 1 Marzo 2020 (art. 9 par. 2 lett. i) del Regolamento Europeo 679/2016).

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento sarà effettuato (con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati/ in maniera cartacea) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

3. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la Fondazione Casa di Riposo "BRAMBILLA NAVA" Onlus, con sede in Civate (LC) Via Cerscera, 3
PEC: pec@pec.rsabrambillanava.it

4. Responsabile della protezione dei dati (RPD)

Il responsabile della protezione dei dati può essere contattato inviando una mail al seguente indirizzo:
direzione@rsabrambillanava.it

5. Natura del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo, tuttavia La avvisiamo che il mancato conferimento di detti dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti vi sono ospitati, il diniego dell'autorizzazione di accedere alla struttura sanitaria.

6. Destinatari e ambito di comunicazione dei dati

I Suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente incaricati, nonché dal relativo personale appositamente istruito al trattamento e alla protezione dei dati. I Suoi dati personali non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge.

I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

7. Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea

La informiamo che i dati trattati non sono trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio dell'Unione Europea.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di 1 mese dalla raccolta.

I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

9. Diritti dell'interessato

In qualità di interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art. 15 e ss., Regolamento UE 2016/679), i seguenti diritti:

- chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano, e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
- chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
- proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Le Sue richieste per l'esercizio dei diritti potranno essere inviate all'indirizzo mail: direzione@rsabrambillanava.it oppure tramite posta raccomandata all'indirizzo: Fondazione Casa di Riposo "BRAMBILLA NAVA" Onlus Via Cerscera, 3 - 23862 CIVATE(LC).

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere letto l'informativa che precede.

Civate, _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- Esprime il consenso
al trattamento dei dati personali e quelli relativi alla salute.
- Non esprime il consenso