



## ***Contratto di Ingresso in Struttura*** ***Le Condizioni di Villa Clorina***

### **Condizioni di ingresso Ospiti**

Signor/a \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Responsabile: Rendina Enrico

#### **Indice dei paragrafi:**

- 1 Dati del richiedente Ospite
- 2 Impegnativa del richiedente Ospite (o di chi ne fa le veci)
- 3 Impegnativa dei garanti
- 4 Regolamento
- 5 Rette (alla data d'ingresso)
- 6 Scheda conoscitiva delle condizioni di autosufficienza
- 7 Consenso al trattamento dei dati personali
- 8 Consenso alla possibilità di uscire dalla struttura



## 1 Dati del richiedente Ospite

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_



## **2 Impegnativa del richiedente Ospite (o di chi ne fa le veci)**

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza delle norme di regolamento del Residence e dichiara di impegnarsi a corrispondere a codesta società, con decorrenza dalla data del giorno d'ingresso, la retta mensile secondo gli importi determinati dalla direzione.

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che, in caso d'inosservanza dell'obbligo assunto con la presente dichiarazione, la direzione si riserva il diritto di rinviarlo in famiglia e a procedere giudizialmente per il recupero della somma dovuta.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente Ospite o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_



### 3 Impegnativa dei garanti

I sottoscritti:

1. Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_  
n° telefono fisso \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_
2. Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_  
n° telefono fisso \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

riconoscendo la sussistenza dell'obbligo alimentare nei confronti del Sig./Signora  
\_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 433 c.c.

#### SI OBBLIGANO

In via solidale fra loro e senza l'obbligo per codesta Direzione della preventiva richiesta al debitore principale a corrispondere, per tutto il periodo di permanenza nel residence dell'Ospite, la retta mensile secondo l'importo determinato dalla Direzione. I sottoscritti, sono a conoscenza che, in caso d'inosservanza dell'obbligo assunto con la presente dichiarazione, la Direzione si riserva il diritto di rinviare in famiglia l'Ospite e di procedere giudizialmente per il recupero della somma dovuta.

Firme per accettazione

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



## 4 Regolamento

1. La Direzione si riserva a suo insindacabile giudizio di accogliere o non accogliere l'Ospite nella propria struttura.
2. La direzione, verificate le reali condizioni fisiche e psichiche dell'ospite, si riserva di confermare e rendere definitiva l'accoglienza dell'ospite entro il primo mese di permanenza.
3. Qualora e in qualsiasi momento siano osservate anomalie compartimentali tali da pregiudicare l'accoglienza dello stesso e degli altri Ospiti, i parenti s'impegnano a riaccogliere l'Ospite in famiglia.
4. La direzione, per necessità organizzative, si riserva la possibilità di poter cambiare camera all'ospite.
5. Nel caso le condizioni fisiche dell'Ospite si manifestassero tali da pregiudicarne la permanenza nella Residenza per motivi d'assistenza e sanitari, i parenti s'impegnano ad accettarne il trasferimento in una struttura di loro fiducia entro 30 giorni dall'avviso di dimissioni. Qualora detto trasferimento non avvenga entro il termine di 30 giorni, verrà applicata una maggiorazione della retta in atto in proporzione al grado di non autosufficienza.
6. La retta, che è versata in modalità mensile e anticipata, comprende il vitto, l'alloggio e il servizio di lavanderia per i capi di biancheria lavabili con normali lavatrici; per i capi da lavare a mano verranno addebitate € 3,00 per capo. L'assistenza medica è compresa nella retta mensile solo per gli ospiti permanenti e residenti.
7. Sono escluse dalla retta mensile tutte le prestazioni considerate extra quali: assistenza dello psicologo o del fisioterapista e il trasporto per visite specialistiche esterne, le spese mediche, i servizi e i materiali di consumo non riconosciuti dal servizio sanitario nazionale, le eventuali spese dovute a causa di ricovero ospedaliero, la fornitura di pannoloni per anziani incontinenti, le spese per lavanderie esterne attrezzate per capi cui è previsto un lavaggio a secco (completi, vestiti, cappotti, giacche ecc.) ed il servizio di parrucchiere. Tali prestazioni saranno fatturate a parte e pagate entro 30 giorni dal ricevimento della fattura.
8. Nel caso d'inadempienza del pagamento della retta stabilita oltre i 60 giorni, la direzione eserciterà il diritto di rinviare l'ospite in famiglia e procederà giudizialmente per il recupero della somma dovuta.
9. I parenti e conoscenti possono accedere alla struttura tutti i giorni con i vincoli d'orario esposti in struttura.
10. Le spese relative al decesso ed il funerale dell'Ospite rimangono a carico dei parenti o garanti.
11. Nel caso l'Ospite lasci la struttura per motivi personali, dovrà decorrenza un preavviso scritto di 30 giorni e dove ciò non avvenga verrà addebitata una mensilità della retta in atto.



12. Qualora per l'ospite inserito nella struttura come autosufficiente, le cui condizioni fisiche dovessero peggiorare da pregiudicare l'autosufficienza stessa, verrà applicata la maggiorazione della retta in funzione della non autosufficienza sorta.
13. Qualora, dopo l'ingresso dell'Ospite nella struttura, al pagamento o a integrazione della retta intervenga un Ente, la retta alla nostra struttura dovrà essere sempre comunque versata dai familiari o chi ne fa le veci, i quali poi si rivarranno presso l'Ente erogatore. In nessun caso Villa Clorina potrà accettare pagamenti da soggetti diversi dai familiari o chi ne fa le veci.
14. La struttura non accetta Ospiti fumatori, qualora detta circostanza dovesse emergere durante la permanenza in struttura, l'ospite sarà allontanato dalla struttura.
15. All'Ospite non è consentito detenere e/o prendersi cura all'interno della struttura di qualsivoglia animale domestico o da compagnia.
16. Premesso che i nostri menù sono stati preventivamente approvati dai dietisti dalla competente sede ASL, pertanto idonei alla dieta delle persone anziane, non sarà in alcun modo possibile variare il menù a richiesta del singolo ospite, eccezion fatta per le documentate allergie alimentari o per gli ospiti diabetici.
17. È consigliato di non lasciare all'ospite valori e preziosi. La direzione non si assume nessuna responsabilità per eventuali ammanchi o perdite di oggetti se non per i valori lasciati esplicitamente in deposito presso la direzione.
18. Per motivi di sicurezza, è fatto divieto all'Ospite di trattenersi nella camera durante la giornata, in quanto non essendo possibile sorvegliarlo, non sarebbe possibile intervenire in caso di malore, caduta o altro.
19. Dalle ore 19.30 alle ore 7.30 del giorno successivo, sono vietati gli accessi alle parti comuni, pertanto in questa fascia oraria l'ospite dovrà restare nella propria camera.
20. All'arrivo dell'Ospite si rende necessario consegnare una relazione medica indicante lo stato di salute e le patologie, l'elenco con gli orari dei medicinali eventualmente assunti ed una congrua scorta degli stessi.

Data \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_



## **5 Rette (alla data d'ingresso)**

*I valori delle rette sono da definire con la direzione e avranno efficacia solo se l'ospite soggiorna in struttura per un periodo di almeno sei mesi o per interruzione del contratto dovuta a decesso. In qualsiasi altro caso, per il periodo trascorso in struttura, sarà effettuato il ricalcolo della retta come ospite temporaneo con quote indicate sul sito internet [www.villaclorina.it](http://www.villaclorina.it).*

### *Ospiti autosufficienti:*

- Camera singola € \_\_\_\_\_ mensile
- Camera doppia € \_\_\_\_\_ mensile per Ospite

### *Ospiti parzialmente autosufficienti:*

- Camera doppia € \_\_\_\_\_ mensile per Ospite

### *Coppia di Ospiti (parenti) autosufficienti:*

- Camera doppia € \_\_\_\_\_ mensile per coppia

In caso di decesso di uno dei componenti la coppia, al superstite verrà applicata la tariffa in atto per le persone singole.

### *Coppia di Ospiti (parenti) parzialmente autosufficienti:*

- Camera doppia € \_\_\_\_\_ mensile per coppia

In caso di decesso di uno dei componenti la coppia, il superstite concederà l'uso come camera doppia o verrà applicata la tariffa in atto per le persone singole.

La corresponsione della retta è anticipata e pagata tramite assegno o bonifico bancario su:

Banca Popolare di Milano cod. IBAN: IT 66 A 05584 33450 000000000421

Tutti gli importi indicati sono rivalutati al 1° gennaio di ogni anno in base all'indice ISTAT o a variazioni di Legge, fermo restando un aumento minimo dell'1% annuo.

Data \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_



## 6 Scheda conoscitiva delle condizioni di autosufficienza

Signor/a \_\_\_\_\_

### Condizioni generali

stato:  buono  mediocre  grave  
struttura corporea:  sottopeso  normale  sovrappeso  obeso  
respirazione:  normale  ossigeno  
vista:  normale  con lenti  cecità  
udito:  normale  ridotto  con apparecchio  sordità

malattie infettive note: quali? \_\_\_\_\_

piaghe da decubito: dove? \_\_\_\_\_

patologie: quali? \_\_\_\_\_

terapie: quali? \_\_\_\_\_

### Condizioni cardiocircolatorie

stato:  buono  mediocre  grave  
 ipertensione  
 infarti  
 pacemaker

### Motilità

cammina:  da solo/a  solo se aiutato/a  
si sposta in carrozzina:  da solo/a  solo se aiutato/a

è portatore di protesi: quali? \_\_\_\_\_

utilizza ausili: quali? \_\_\_\_\_

necessita di fisioterapia: quale? \_\_\_\_\_

allettato





### *Psiche*

umore:  allegro  normale  depresso

agitazione psicomotoria

confuso e disorientato

schivo e solitario

demenza senile

Alzheimer

tende a fuggire

tende alla violenza

### *alimentazione*

capacità:  da solo/a  parzialmente aiutato/a  solo aiutato/a

modalità alimentazione:  normale  artificiale

prescrizioni alimentari

### *allergie*

alimentari: quali? \_\_\_\_\_

dermatologiche: quali? \_\_\_\_\_

farmacologiche: quali? \_\_\_\_\_

di altro tipo: quali? \_\_\_\_\_

### *Cura di sé*

si lava:  da solo/a  parzialmente aiutato/a  solo aiutato/a

si veste:  da solo/a  parzialmente aiutato/a  solo aiutato/a

usa la toilette:  da solo/a  parzialmente aiutato/a  solo aiutato/a

### *abitudini*

fuma: \_\_\_\_\_

beve alcolici: \_\_\_\_\_

dorme il dì

insonnia notturna



*continenza*

- incontinenza urinaria
- incontinenza fecale
- porta il catetere vescicale
- porta il pannolone
- stomia
- gestione autonoma della stomia

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Ospite o del Garante \_\_\_\_\_



## **7 Consenso al trattamento dei dati personali**

### *Informativa per il trattamento di dati sensibili (GDPR UE 2016/679)*

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che il regolamento europeo GDPR UE 2016/679 garantisce la tutela delle persone e d'altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza tutelando la Sua riservatezza e i Sui diritti.

In particolare, i dati idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato, e previa autorizzazione del Garante qualora prevista.

Le forniamo pertanto le seguenti informazioni relative all'art. 13 del GDPR UE 2016/679.

a) La scrivente società, titolare del trattamento dei dati, ha individuato come responsabile del trattamento dei dati il signor Enrico Michele Rendina nato a Milano il 05/12/1953 e residente in via Emilia, 22 Parabiago (Mi)

Numero telefonico: 340 5579012

E-mail: [direzione@villaclorina.it](mailto:direzione@villaclorina.it)

b) Ai sensi dell'Art. 37 la società non è tenuta alla nomina di un RPD (Responsabile Protezione Dati) in quanto non agisce su larga scala.

c) Il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato unicamente ed esclusivamente a:

- esecuzione del contratto
- adempimenti agli obblighi di Legge connessi all'esecuzione del contratto (amministrativi e fiscali)
- gestione del contratto rapporti con agenti, rappresentanti, committenti appaltatori
- collaborazione e comunicazione a professionisti esterni per gli adempimenti di Legge
- tutela dei diritti contrattuali (legali e altre)
- analisi interne (statistiche e altre)
- ogni altra operazione inerente la completa gestione del rapporto commerciale compresa comunicazione e banche

d) I dati verranno trattati in forma cartacea ed informatica nonché telematica ed inseriti nelle pertinenti banche dati a cui potranno accedere gli incaricati al trattamento dei dati.



I dati saranno utilizzati solo ed esclusivamente per la gestione del rapporto commerciale, adempimenti fiscali ed amministrativi.

Il trattamento potrà anche essere effettuato da terzi, delegati, che forniscono specifici servizi di consulenza ed elaborativi e comunque strumentali e necessari per le finalità contrattuali e la gestione amministrativa e fiscale.

Tutte le operazioni di trattamento dei dati sono attuate in modo da garantire l'integrità, la riservatezza e la disponibilità dei dati personali.

e) In relazione alle finalità da perseguire, i dati potranno essere comunicati a soggetti terzi solo ed esclusivamente se finalizzati alla gestione del contratto e/o contratti ed alla gestione degli stessi sia ai fini amministrativi che fiscali e precisamente a:

- aziende per eventuali lavorazioni o consulenze
- istituti bancari per gestione di incassi e pagamenti
- amministrazione finanziaria o enti pubblici per adempimento di obblighi di Legge
- società e studi professionali e/o legali per la tutela dei diritti e per la gestione amministrativa e fiscale dei contratti
- agenti o rappresentanti
- committenti e/o agenti nell'ambito dello svolgimento dei contratti
- dipendenti e/o collaboratori interni sia tecnici che amministrativi ai fini della esecuzione e gestione dei contratti

In particolare si precisa che i destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati, premesso che sarà fornita unicamente la minima quantità di dati necessaria, sono i medici ed il personale sanitario preposto dai vari enti o interno alla struttura, che siano incaricati del trattamento sanitario dell'ospite.

f) I dati non sono stati né saranno trasmessi verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale, ad eccezione della clientela controparte interessata alla trattativa cui abbia sottoscritto una manifestazione formale di interesse e agli eventuali agenti intermediari loro rappresentanti.

g) Cessato il rapporto, i dati di clienti ospiti e tutori e parenti, ovvero le carte di identità, i dati sanitari, il contratto e tutti i documenti relativi contenenti dati personali saranno eliminati dall'archivio cartaceo, software e posta elettronica una volta scaduti i termini prescrizionali di legge (5 anni). Tale periodo sarà rispettato salvo eventuale attivazione di una causa giudiziaria.

h) È nel del diritto dell'interessato la possibilità di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati.



- i) È nel diritto dell'interessato la possibilità di revocare il consenso in qualsiasi momento. Ciò non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
- j) È nel diritto dell'interessato il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo.
- k) La comunicazione dei dati personali richiesti è un obbligo contrattuale nonché un requisito necessario per la conclusione del contratto. La conseguenza della mancata comunicazione di tali dati pregiudica la validità del contratto.
- l) I dati personali non saranno sottoposti all'analisi tramite alcun processo decisionale automatizzato.

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore eventuale trattamento fornirà all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.



**GDPR UE 2016/679**

Il sottoscritto Ospite o Garante dello stesso

**DICHIARA**

Di aver ricevuto l'informativa scritta relativa all'art. 13 del GDPR UE 2016/679.

**AUTORIZZA**

Residenza Villa Clorina, titolare del trattamento, a raccogliere, registrare e utilizzare i dati personali per fini amministrativi connessi all'esercizio dell'attività d'assistenza della Residenza e eventuale materiale fotografico per scopi di sicurezza e promozionali.

Data \_\_\_\_\_

Cognome e nome dell'Ospite o del Garante \_\_\_\_\_

Firma dell'Ospite o del Garante \_\_\_\_\_



## **8 Consenso alla possibilità di uscire dalla struttura**

Con la presente il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di concedere al proprio congiunto Signor/a \_\_\_\_\_ la possibilità di uscire dalla struttura senza accompagnamento e pertanto di assolvere da ogni eventuale responsabilità la direzione.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ non concede al proprio congiunto la possibilità di uscire dalla struttura.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_