

Data 23/09/2009

Revisione n° 2

All'Azienda Servizi Sociali di Bolzano  
Ufficio Handicap e Disagio Psicico  
Via Vittorio Veneto 5  
39100 – B O L Z A N O

An den Betrieb für Sozialdienste – Bozen  
Amt für Behinderung und psychische Notlage  
Vittorio Veneto Straße 5  
39100 – B O Z E N

Anno di attività - Tätigkeitsjahr

DOMANDA DI ACCESSO ALLE  
PRESTAZIONI E/O STRUTTURE PER  
PERSONE IN SITUAZIONE DI  
HANDICAP/MALATI PSICHICI

ANSUCHEN UM ZULASSUNG ZU DEN  
DIENSTLEISTUNGEN UND/ODER  
EINRICHTUNGEN FÜR MENSCHEN MIT  
BEHINDERUNG/PSYCHISCH KRANKE

Il/La sottoscritto/a (dichiarazione ai sensi  
dell'art 2, Legge no. 15/68)

Der/Die Unterfertigte (Erklärung im Sinne des  
Art. 2, Gesetz Nr. 15/68)

cognome e nome – Nachname und Vorname

M - M

F - W

nato/a a – geboren in

il – am

sexo - Geschlecht

abitante a – wohnhaft in

via – Straße

No. – Nr.

CAP – PLZ

Prov. – Prov.

Tel. – Tel.

T - D

I - I

corrispondenza – Schriftverkehr

codice fiscale – Steuernummer

tessera sanitaria no. – Sanitätsbüchlein Nr.

ENTE INVIANTE

DAS ZUSELENDE AM

**ch i e d e - e r s u c h t**

ai sensi della L.P. del 30.06.1983, no. 20 e  
successive modifiche ed integrazioni l'accesso  
alle prestazioni e/o strutture elencate di  
seguito:

laut L.G. vom 30.06.1983, Nr. 20 in geltender  
Fassung um Zulassung zu den nachfolgend  
angeführten Dienstleistungen und/oder  
Einrichtungen:

Data 23/09/2009

Revisione n° 2

- |    |  |  |                          |
|----|--|--|--------------------------|
| 1. | Laboratorio protetto   | Geschützte Werkstätte  | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Gruppo occupazionale   | Beschäftigungsgruppe   | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Assistenza al posto di lavoro  | Beistand am Arbeitsplatz   | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Convitto (specificare preferenze anche in ordine di turni di apertura: settimanale, bisettimanale, continuo, etc.) | Wohnheim (Vorzüge angeben in Bezug auf Öffnungsturnusse: wöchentlich, alle zwei Wochen, durchgehend, u.s.w.) | <input type="checkbox"/> |

- |     |  |  |                          |
|-----|--|--|--------------------------|
| 5.  | Comunità alloggio  | Wohngemeinschaft   | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | Forme sostitutive di convitto  | Ersatzformen zum Tagesheim   | <input type="checkbox"/> |
| 6.1 | Affidamento temporaneo presso famiglia                                     | Vorübergehende Anvertrauung bei einer Familie                                | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 | Ospitalità presso struttura assistenziale, pensionato o esercizio pubblico | Unterkunft bei einer Fürsorgeeinrichtung, Pensionat oder öffentlichem Dienst | <input type="checkbox"/> |
| 6.3 | Altro (specificare)  | Anderes (genau angeben)  | <input type="checkbox"/> |

- |    |                         |                            |                          |
|----|-------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 7. | Tempo prolungato        | Verlängerte Zeit           | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Trasporti (specificare) | Transporte (genau angeben) | <input type="checkbox"/> |

Egli/Ella si impegna a concorrere alle spese nei termini e nei modi previsti dalla succitata legge.

Er/Sie verpflichtet sich, sich an den Ausgaben in den Terminen und in den Arten, welche vom obengenannten Gesetz vorgesehen sind, zu beteiligen.

Allega i seguenti documenti:

Zum Zweck legt er/sie die beantragten Dokumente bei:

- Dichiarazione sostitutiva sulla residenza o stabile domicilio;
- Parere dettagliato dell'Unità Sanitaria Locale si diagnosi e decorso della malattia. (\*\*)

- Ersatzerklärung betreffend den Wohnsitz oder das feste Domizil;
- Detailliertes Gutachten der Sanitätseinheit über Diagnose und Krankheitsverlauf. (\*\*)

Firma/Unterschrift \_\_\_\_\_

(\*\*) Solo in caso di nuova ammissione

(\*\*) Nur bei Neuaufnahme

## Domanda di ammissione (per maggiorenni) Ansuchen um Zulassung (für Volljährige)

Data 23/09/2009

Revisione n° 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
Art. 4 della legge 04.01.1968, no. 15

ERSATZERKLÄRUNG DES  
NOTORIETÄTSAKTES  
Art. 4 des Gesetzes vom 04.01.1968, Nr. 15

Il/La sottoscritto/a

Der/Die Unterfertigte

Cognome e nome – Nachname und Vorname

nato/a a – geboren in

il – am

abitante a – wohnhaft in

via – Straße

No. – Nr.

CAP – PLZ

Prov. – Prov.

Tel. – Tel.

visto l'art. 4, primo comma, della L.P. del 30.06.1983, no. 20 e successive modifiche ed integrazioni

nach Einsichtnahme in den Art. 4, erster Absatz des L.G. vom 30.06.1983, Nr. 20 in geltender Fassung

### dichiara - erklärt

che è residente o stabilmente domiciliato nel territorio della Provincia di Bolzano all'indirizzo di cui sopra ovvero in:

dass er/sie seinen/ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Gebiet der Provinz Bozen an der obgenannten Adresse, oder wie nachfolgend angegeben, hat:

*Il/La dichiarante è stato avvertito/a e si è dichiarato/a conscio che, in caso di mendaci dichiarazioni saranno di lui/lei applicate le sanzioni penali stabilite dall'art. 26 della legge del 04.01.1968, no. 15.*

*Der/Die Erklärende wird darauf aufmerksam gemacht, und hat sich bewußt erklärt, dass er/sie im Falle unwahrer Erklärungen, den strafrechtlichen Massnahmen laut Art. 26 des Gesetzes vom 04.01.1968, Nr. 15 untersteht.*

Atto soggetto ad imposta di bollo, ai sensi dell'art. 1 della tariffa All. "A" al DPR 642/72, tranne nei casi di esenzione ex lege.

Stempelpflichtig im Sinne des Art. 1 des Tarifs der Anlage „A“ des DPR 642/72, ausgenommen wenn die Benützung gesetzlich gebührenfrei ist.

Data – Datum

Firma del dichiarante – Unterschrift des/der Erklärenden

(in presenza del funzionario addetto – vor dem baufragten Beamten) \*

*Confermo che la presente dichiarazione è stata firmata in mia presenza.*

*Ich bestätige, dass vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet worden ist.*

Data – Datum

Firma del funzionario addetto – Unterschrift des baufragten Beamten

*Ai sensi dell'art. 73 D.lgs 196/2003 dichiaro di essere stato informato sull'uso dei miei dati personali, e cioè sul trattamento degli stessi nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali.*

*Ich bin über die Benützung meiner persönlichen Daten im Sinne des Art. 73 L.D. 196/2003 informiert, und somit auch über die Verarbeitung derselben und zwar im notwendigen Ausmaß zur Erreichung des institut. Zwecks der Sozialleistung.*

Data – Datum

Firma del dichiarante – Unterschrift des/der Erklärenden

\* In alternativa alla firma in presenza del dipendente addetto può essere allegata la fotocopia della carta d'identità.

\* Als Ersatz zur Unterschrift vor dem beauftragten Beamten kann eine Ablichtung des Personalausweises beigelegt werden..

**Parte da compilarsi a cura del personale dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano**

**Teil, der vom Personal des Betriebs für Sozialdienste Bozen auszufüllen ist**

La presente domanda di ammissione viene chiusa in data \_\_\_\_\_ con il seguente esito:

utente ammesso presso la struttura il

\_\_\_\_\_

in seguito alla Comunicazione di Ammissione

Prot. no. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

utente non ammesso

Motivazioni non ammissione:

Vorliegendes Aufnahmegesuch wird am \_\_\_\_\_ mit folgendem Ergebnis abgeschlossen

der Benutzer wird am

\_\_\_\_\_

in der Einrichtung aufgenommen.

Infolge der Zulassungsmitteilung Prot. Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_

Nicht zugelassener Benutzer

Begründung der Nichtzulassung

## TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Con l'entrata in vigore del D.lgs. 196/2003, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, l'Azienda Servizi Sociali con sede amministrativa in via Roma 100/A a Bolzano in qualità di " Titolare " del trattamento, nella persona del legale rappresentante, è tenuto a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali. Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza al fine di tutelare la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 della legge predetta, Le forniamo quindi le seguenti informazioni.

- **Finalità del trattamento cui sono destinati i dati.**

I dati da Lei forniti sono necessari a questa Azienda per l'erogazione della prestazione da Lei richiesta, ossia per esempio l'ammissione del soggetto portatore di handicap ai servizi diurni e/o abitativi. Le finalità del trattamento sono di rilevante interesse pubblico ai sensi del d.lgs. 196/2003, articolo 73 comma 1/a, 1/b, 2/c, 2/i.

- **Modalità di trattamento dei dati**

In relazione alle su indicate finalità, il trattamento dei dati avviene sulla base della legge provinciale 8 novembre 1974, n. 26 e del regolamento del servizio approvato con deliberazione del consiglio comunale n. 264 del 22 luglio 1982 e succ. mod., mediante strumenti manuali e informatici.

- **Categorie di soggetti ai quali i dati vengono comunicati**

I dati sono raccolti dall'Ufficio Servizi a Persone in Situazione di Handicap e Disagio Psicologico dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano. Sono successivamente trattati all'interno dell'Ufficio Servizi a Persone in Situazione di Handicap e Disagio Psicologico dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano. In tutte le fasi del trattamento è garantita la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Eccezionalmente e per motivi di legge o di regolamento i dati personali possono essere comunicati ad altri enti eventualmente coinvolti nell'erogazione della prestazione.

- **Natura del conferimento dei dati.**

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'ammissione al servizio. La mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe comportare la non ammissione al servizio.

Si informa inoltre che " Titolare " del trattamento è l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano, nella persona del legale rappresentante pro-tempore.

Il Responsabile del trattamento dei dati è il direttore dell'Ufficio Servizi a Persone in Situazione di Handicap e Disagio Psicologico, pro-tempore nella persona del dott. Luigi Corradini.

Al Responsabile del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 della D.lgs. 196/2003

Per presa visione \_\_\_\_\_

## SCHUTZ DER VERTRAULICHKEIT VON PERSONENBEZOGENEN DATEN

Durch das Inkrafttreten des Legislativdekretes vom 30.6.2003, Nr. 196, welches den Bereich des Schutzes von Personen und anderer Träger in bezug auf die Verarbeitung der personenbezogenen Daten regelt, ist der Betrieb für Sozialdienste Bozen mit Rechtssitz in der Romstr. Nr. 100/A in Bozen, in seiner Eigenschaft als Inhaber und in der Person des rechtlichen Vertreters dazu angehalten, einige Informationen in bezug auf die Verwendung der personenbezogenen Daten zu erlassen. Im Sinne des erwähnten Gesetzes ist die Verarbeitung der Daten auf die Prinzipien der Korrektheit, Zulässigkeit und Transparenz ausgerichtet, um Ihre Privatsphäre sowie Ihre Rechte zu schützen. Im Sinne des Art. 13 des erwähnten Gesetzes erlassen wir also die folgenden Informationen:

- **Zweck der Verarbeitung, der die Daten unterworfen werden.**

Ihre Daten werden von diesem Betrieb für die Erbringung der Leistung benötigt, die Sie angefordert haben, d.h. also für die Zulassung des Person mit Behinderung in eine Tagesstätte oder Wohnstruktur. Die Zwecke der Verarbeitung weisen im Sinne des gesetzessv. Dekretes Nr. 196/2003 Art.73 Absatz 1/a, 1/b, 2/c, 2/i.

- **Verarbeitungsmodalitäten der Daten**

Im Sinne der oben erwähnten Zwecke wird die Verarbeitung in Beachtung des Landesgesetzes Nr. 26 vom 8. November 1974 und der Dienstverordnung erfolgen, welche mit Beschluss des Stadtrates Nr. 264 vom 22. Juli 1982, i.g.F. genehmigt worden ist. Die Verarbeitung erfolgt durch manuelle sowie durch informatische Mittel.

- **Kategorie der Träger, denen die Daten übermittelt werden**

Die Daten werden vom Amt für Menschen mit Behinderung und in psychischer Notlage des Betriebs für Sozialdienste Bozen gesammelt. Die Daten werden hierauf im Inneren des Amtes für Menschen mit Behinderung und in psychischer Notlage des B.S.B. verarbeitet. Die Sicherheit und die Vertraulichkeit der Angaben selbst wird in jeder Phase der Verarbeitung gewährleistet.

Die personenbezogenen Angaben können nur in außergewöhnlichen Fällen und aus Gesetzes- oder Ordnungsgründen anderen Körperschaften zugesandt werden, welche eventuell in der Erbringung der geforderten Leistung eingebunden sind.

- **Art der Datenerteilung**

Die Erteilung der Daten ist pflichtmäßige Voraussetzung für die Zulassung zum Dienst. Die nicht erfolgte Erbringung der Angaben könnte die Nicht - Zulassung zum Dienst mit sich führen.

Man weist weiters darauf hin, dass der "Inhaber" der Verarbeitung der Betrieb für Sozialdienste Bozen in der Person des rechtlichen Vertreters pro tempore ist.

Der Verantwortliche für die Verarbeitung ist die Direktorin pro tempore des Amtes für Menschen mit Behinderung und in psychischer Notlage, Herr Dr. Luigi Corradini.

Sie können sich an den Verantwortlichen für die Verarbeitung wenden um Ihre Rechte im Sinne des Art. 7 des Legislativdekretes196/2003 geltend zu machen.

Zur Stellungnahme \_\_\_\_\_