

**MODULO** da restituire compilato e firmato o inviare via fax al N. 800.566.999 o all'indirizzo e-mail: [curedomiciliari@italiassistenza.it](mailto:curedomiciliari@italiassistenza.it)  
per **INFORMAZIONI** contattare il n. 800.566.999 dal lun. a ven. 8.30-17.30 e sab. 8.30-12.30 o e-mail: [curedomiciliari@italiassistenza.it](mailto:curedomiciliari@italiassistenza.it)

## MODULO DI ADESIONE E CONSENSO INFORMATO

### CURE DOMICILIARI

#### DESCRIZIONE DEI SERVIZI

Il Servizio di Cure Domiciliari è promosso da Italiassistenza S.p.A. a supporto dei Pazienti e Caregiver che, avvalendosi di team multidisciplinari specializzati (operatori sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali), è in grado di offrire differenti prestazioni specialistiche, strettamente collegate ad attività domiciliari con applicazione di Telemedicina/telediagnostica, a favore della cittadinanza e del tessuto produttivo locale.

Con la sottoscrizione del presente modulo, il Paziente si impegna a prestare la massima disponibilità al fine di consentire agli operatori di Italiassistenza S.p.A. e delle società da essa incaricate, l'accesso al proprio domicilio nei tempi e nei modi che gli verranno indicati volta per volta con congruo anticipo, per permettere l'erogazione dei servizi stessi implementando, da una parte i programmi di informazione e formazione delle famiglie e degli utenti, dall'altra preservando i diritti del Paziente.

<b>Richiedente</b>	Nome e Cognome:	Sesso: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
	C.F.:	Data di Nascita ___/___/___
	Luogo di Nascita:	
	Tel. Casa:	Cell.:
	E-Mail:	
	Indirizzo:	
	Città:	
	Provincia:	
	Regione:	
	Medico di Medicina Generale:	
	Nominativo sul citofono:	



	Piano:	Scala:	Interno:
	Modalità preferenziale di contatto: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Telefono Fascia oraria preferita di contatto: <input type="checkbox"/> dalle 09:00 alle 14:00 <input type="checkbox"/> dalle 14:00 alle 18:00		
	Richiedente: <input type="checkbox"/> Paziente <input type="checkbox"/> Caregiver (specificare grado di parentela) _____ <input type="checkbox"/> Amministratore di sostegno (allegare nomina) <input type="checkbox"/> Tutore legale (allegare nomina) Nel caso in cui il Richiedente corrisponde al Caregiver: Nome e cognome Paziente: _____ Indirizzo Paziente: _____ Città: _____ Provincia: _____ Regione: _____		
	lo sottoscritto ..... richiedo l'iscrizione ai servizi offerti e la loro conseguente attivazione.		
Data _____		Firma _____	

**INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI AI SENSI DELL'ART. 13 SENSI DEL  
REGOLAMENTO UE 2016/ 679 ("GDPR") E DEL D.LGS. 196/2003 COME NOVELLATO DAL  
D.LGS. 10 AGOSTO 2018 N. 101**

Gentile Utente,  
avendo compreso le modalità di funzionamento del servizio di Cure Domiciliari promosso da Italiassistenza S.p.A., sottoscrivendo tale modulo decide di aderire ai servizi oggetto della presente Informativa. Italiassistenza S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati, La informa circa le finalità e i mezzi con cui i Suoi dati saranno trattati nell'ambito del servizio.

**1. Dati personali trattati**

I dati personali che saranno raccolti e trattati nell'ambito del servizio sono:

- dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita, sesso);
- dati di contatto (indirizzo domicilio, telefono, cellulare, e-mail);



- dati relativi al suo stato di salute (necessarie per giustificare la Sua partecipazione al servizio di Cure Domiciliari);
- dati del Medico di Medicina Generale;
- dati anagrafici e di salute relativi al Paziente per cui sta richiedendo il servizio.

Il trattamento dei dati indicati è necessario per gestire correttamente la Sua adesione.

## 2. Finalità del trattamento

I Suoi dati personali saranno utilizzati esclusivamente per le seguenti finalità:

- a) organizzazione e gestione delle attività per il cui dettaglio si rinvia alla Carta dei Servizi (pubblicata sul sito: [www.humanassistcare.it](http://www.humanassistcare.it));
- b) inviare le comunicazioni di servizio e materiale informativo relativo ai servizi di Cure Domiciliari tramite contatto telefonico, invio di sms o di e-mail;
- c) somministrazione di questionari e/o esecuzione di indagini telefoniche, o via web, relative alla qualità dei servizi erogati.

Inoltre, i Suoi dati potranno essere trattati per finalità statistiche o di divulgazione al solo scopo di valutare e/o dimostrare l'efficacia dei servizi di Cure Domiciliari erogati. Tale tipo di operazione prevede l'utilizzo dei Suoi dati in forma rigorosamente anonima.

## 3. Modalità del Trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato sia in modalità cartacea sia con l'ausilio di mezzi elettronici e/o informatici.

## 4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati è Italiassistenza S.p.A., società con sede legale a Reggio Emilia, Viale Monte San Michele, 9, 42121 e con sede operativa in Via Lillo del Duca, 10, 20091, Bresso (MI) (di seguito "Italiassistenza" o "Titolare").

## 5. Ambito di comunicazione dei dati personali

La informiamo che il Titolare raccoglierà e gestirà i Suoi dati attraverso soggetti debitamente autorizzati a svolgere le attività relative ai servizi di Cure Domiciliari erogati (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo infermieri, professionisti del settore sanitario e assistenziale che erogano sul territorio i servizi di Cure Domiciliari) ai quali sono state fornite istruzioni da seguire al fine di garantire elevati livelli di riservatezza.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione ai soggetti la cui facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta dalla legge.



## 6. Trasferimento dei dati all'estero

I Suoi dati sono conservati su server ubicati in Europa. Resta inteso che il Titolare o qualunque altro soggetto legittimato ad accedere ai Suoi dati, ove necessario, avrà la facoltà di trasferire i dati anche al di fuori del territorio dell'Unione Europea, in conformità e nei limiti di cui alla normativa applicabile, e garantendo gli standard di tutela prescritti dalla normativa comunitaria.

## 7. Periodo di conservazione

I suoi dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario all'espletamento del servizio e per gli scopi per i quali sono stati raccolti conformemente a quanto previsto dagli obblighi di legge e, comunque, per un periodo non superiore a 10 anni dalla chiusura del servizio.

## 8. Base giuridica del Trattamento e natura del conferimento dei dati

Tratteremo i Suoi dati personali sulla base del consenso espresso. Il Suo consenso al trattamento dei Dati per le finalità indicate al precedente articolo 2 lett. (a) e (b) è necessario ai fini della partecipazione al servizio e all'espletamento di obblighi di legge; per tale ragione, un eventuale rifiuto a conferire i dati ovvero ad autorizzarne il trattamento per le citate finalità comporterà l'impossibilità di erogare i servizi nonché di ottemperare agli obblighi di legge.

Il Suo consenso al trattamento dei Dati per le finalità indicate al precedente articolo 2 lett. (c) è facoltativo.

In qualsiasi momento Lei potrà revocare il consenso senza che ciò possa pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso da Lei prestato prima della revoca.

## 9. Diritti dell'interessato

In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti che Le sono riconosciuti dalla normativa in materia di protezione dei dati (artt. da 15 a 22 GDPR) tra cui, ad esempio, il diritto di revocare il proprio consenso, il diritto di chiedere l'integrazione, l'aggiornamento, la rettificazione o (nei casi previsti) la cancellazione dei propri dati e il diritto di richiedere la limitazione del trattamento od opporsi allo stesso. Infine, qualsiasi Sua contestazione relativa ai trattamenti sopra descritti potrà essere oggetto di reclamo dinnanzi al Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Venezia, 11, 00186, Roma.

Tali diritti possono farsi valere scrivendo al Titolare del Trattamento: Italiassistenza S.p.A., con sede legale in Viale Monte San Michele, 9, 42121, Reggio Emilia (RE), contattando il DPO incaricato all'indirizzo e-mail: [dpo@italiassistenza.it](mailto:dpo@italiassistenza.it). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento e alla comunicazione di dati personali forniti direttamente o altrimenti acquisiti, potranno essere richieste al medesimo soggetto.



### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto, le cui generalità sono sopra indicate, dichiaro:

1. Di aver compreso le finalità dei servizi di Cure Domiciliari e che l'adesione agli stessi prevede la loro attivazione descritta nella Carta dei Servizi (pubblicata sul sito: [www.humanassistcare.it](http://www.humanassistcare.it));
2. Di aver ricevuto, preso visione, letto e compreso l'Informativa sulla Protezione dei Dati contenuta nel presente modulo;
3. Di acconsentire espressamente al trattamento dei Dati per le finalità indicate all'articolo 2 lett. (a) e (b) dell'informativa, necessarie per poter beneficiare dei servizi di Cure Domiciliari.

Esprimo il consenso

Nego il consenso

In relazione al trattamento dei dati per le finalità indicate all'articolo 2 lett. (c) dell'Informativa sulla Protezione dei Dati per la somministrazione di questionari e/o esecuzione di indagini telefoniche, o via web, relative alla qualità dei servizi erogati:

Esprimo il consenso

Nego il consenso

Luogo e Data

---

Firma

---

