



## RICHIESTA VISITA STRUTTURA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

### **Dati del paziente:**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**Stato civile:** celibe/nubile      sposato/a      convivente      vedovo/a

### **Provenienza:**

casa

ospedale      quale \_\_\_\_\_ data del ricovero \_\_\_\_\_

altra struttura      quale \_\_\_\_\_ data del ricovero \_\_\_\_\_

### **Tipologia del ricovero richiesto:**

a tempo determinato per n. mesi \_\_\_\_\_

a tempo indeterminato

necessità di ingresso:      urgente      breve termine (entro un mese)      lungo termine

motivo del ricovero: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Come è venuto a conoscenza della Dimora Marigold?:**

medico.....

pubblicità.....

internet.....

passaparola .....

**Disponibilità per appuntamento visita:**

Giorni della settimana: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Data

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Informativa e consenso al trattamento dei dati personali:**

In base a quanto disposto dal D.Lgs. n° 196/2003 e dal Reg. UE 2016/679, sono informato circa il trattamento dei miei dati personali, ed in particolare che:

- a) la finalità del trattamento è la valutazione della mia richiesta di visita della struttura sanitaria finalizzata all'inserimento in R.S.A; i dati saranno trattati su supporti cartacei ed elettronici;
- b) il conferimento dei dati ha natura facoltativa, tuttavia la loro mancanza non consentirà di dare luogo alle attività di cui sopra;
- c) potranno essere esercitati i diritti di accesso ai propri dati;
- d) il titolare del trattamento è la Dimora Marigold s.r.l.

Data

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tale richiesta dovrà essere compilata in tutte le sue parti, sottoscritta ed inviata via mail a: [info@dimoramariogld.it](mailto:info@dimoramariogld.it) o consegnata a mano presso la segreteria della struttura negli orari di ufficio.