

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E ATTO DI NOTORIETA'

(ART 47 e76 DPR 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)

L'assistitoNato/a

il.....Codice Fiscale

Consapevole delle sanzioni previste dall'art 76 del D.P.R. 445/ 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi:

DICHIARA

di essere **residente** in Roma Via/p.zza.....n.....

cap.....Telefono altro tel.

dati personali da dichiarare ai fini dell'erogazione di carrozzina

altezza cm..... peso Kg..... ascensore larghezza porte cm..... minimo spazio disponibile.. cm.....

si impegna a comunicare, tempestivamente, qualsiasi variazione a quanto sopra indicato

ALLO SCOPO DICHIARA CHE

- si trova presso la propria residenza si trova presso altro domicilio.....
 NON è ricoverato in struttura a retta a completo carico SSN
 E' ricoverato presso Casa di Cura convenzionata/ accreditata / RSA/ **dimissione prevista il.....**
 Preso in carico in HOSPICE residenziale / domiciliare dal.....

Delega il Sig.....nato a.....il.....
a rappresentarlo per la fornitura richiesta.

CHIEDE la fornitura di.....

PRESIDI RIUTILIZZATI

Dichiara di essere stato informato che ove la ASL disponga di presidi riutilizzati del tipo di quelli richiesti, gli stessi verranno prioritariamente consegnati al domicilio dell'utente.

PROPRIETA' DEI PRESIDI

Dichiara inoltre di esser stato informato che i presidi riutilizzabili vengono concessi in comodato d'uso all'utente. Tali presidi sono di proprietà della ASL, per cui l'utente si impegna a restituirli non appena risultassero non più utilizzati.

CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento Europeo 2016/679(GDPR) in vigore dal 20/05/2018 il sottoscritto autorizza esplicitamente il trattamento dei propri dati ai soli fini d'istituto

IL DICHIARANTE/ IL DELEGATO

RISERVATO AL PERSONALE DELL'UFFICIO

La firma è stata apposta in mia presenza dal dichiarante,

identificato con documento _____ N. _____ rilasciato _____ il _____

Roma _____

il ricevente _____