



An die  
Direktion der Sozialdienste  
Bezirksgemeinschaft Eisacktal  
Bahnhofstraße 27/A  
39042 BRIXEN

Alla  
Direzione dei Servizi Sociali  
Comunità Comprensoriale Valle Isarco  
Via Stazione 27/A  
39042 BRESSANONE

**Tätigkeitsjahr – Anno di attività:** \_\_\_\_\_

**ANSUCHEN UM  
ZULASSUNG ZU  
DEN DIENSTLEISTUNGEN  
UND/ODER AUFNAHMEN IN DIE  
EINRICHTUNGEN  
DER BEZIRKSGEMEINSCHAFT EISACKTAL**

**DOMANDA DI  
ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E/O  
AMMISSIONE ALLE STRUTTURE  
DELLA COMUNITÁ COMPRENSORIALE  
VALLE ISARCO**

Eigenerklärung und Ersatzerklärung zu den Notorietätsurkunde im Sinne des Art. 46 des D.P.R. 445/2000	Autocertificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000
Der/Die Unterfertigte	il/la sottoscritto/a

Name und Vorname – cognome e nome		verehelicht – coniugata																							
geboren in – nato/a a		am – il																							
wohnhaft in – residente a		Straße – via																							
PLZ – CAP		Prov.																							
		Tel.																							
		Nr. – no																							
		Schriftverkehr – corrispondenza																							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; border-right: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> </tr> </table>																									
Steuernummer – codice fiscale																									

**ersucht – chiede**

<input type="checkbox"/> für sich <input type="checkbox"/> als Vater/Mutter <input type="checkbox"/> als gesetzliche/r Vertreter/in des Betreuten	<input type="checkbox"/> per sé <input type="checkbox"/> in qualità di padre/madre <input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante dell'assistito
Name und Vorname – cognome e nome	
geboren in – nato/a a	
am – il	
wohnhaft in – residente a	
Straße – via	
Nr. – no	
PLZ – CAP	
Prov.	
Tel.	
Steuernummer – codice fiscale	
Sanitätsbüchlein Nr. – tessera sanitaria no.	

**um Zulassung**

**l'accesso**

laut L.G. vom 14.07.2015, Nr. 7 in geltender Fassung zu den nachfolgend angeführten Dienstleistungen und/oder Einrichtungen:

ai sensi della L.P. del 14.07.2015, no. 7 e successive modifiche ed integrazioni alle prestazioni e/o alle strutture elencate di seguito:

**Einrichtung für Menschen mit Behinderung  
"SEEBURG"**

**Struttura per persone con disabilità  
„SEEBURG“**

- Werkstätte (Arbeitsbeschäftigungsbereich)
- Sozialpädagogische Tagesstätte
- Wohnhaus
- Tagesstätte ASS
- Kurzzeitaufnahme
- von ..... bis .....

- laboratorio
- centro di assistenza diurna
- convitto
- centro diurno DSA
- accoglienza a tempo determinato
- da ..... a .....

**Sozialpädagogische Rehabilitationseinrichtung  
„KASTELL“**

**Struttura riabilitativa socio-pedagogica  
„KASTELL“**

- Werkstätte
- Wohngemeinschaft
- Trainingswohnung

- laboratorio
- comunità alloggio
- alloggio di addestramento

**Sozialpsychiatrische Rehabilitationseinrichtung  
„BARTGAISHOF“**

**Struttura riabilitativa socio-psichiatrica  
„BARTGAISHOF“**

- Werkstätte
- Wohngemeinschaft

- laboratorio
- comunità alloggio

- Transportdienst**
- von ..... nach .....
- Uhrzeit: .....

- Servizio di trasporto**
- da ..... a .....
- orario: .....

laut L.G. vom 9.12.2021, Nr. 13 um Zulassung zur nachfolgend angeführten Dienstleistung und/oder Einrichtung:

ai sensi della L.P. del 9/12/2021 n. 13 alle prestazioni e/o alla struttura elencata di seguito:

**„FRAUENHAUS“**

**„CASA DELLE DONNE“**

- ohne Kinder
- mit ..... Kinder

- senza bambini
- con ..... bambini

**„ÜBERGANGSWOHNUNGEN“  
des Frauenhausdienstes**

**„ALLOGGIO DI TRANSIZIONE“  
del Servizio Casa delle Donne**

- ohne Kinder
- mit ..... Kinder

- senza bambini
- con ..... bambini

**„TAGESPFLEGEHEIM“  
für Senioren - Brixen**

**„CENTRO DI ASSISTENZA DIURNA“  
per anziani - Bressanone**

- von ..... bis .....

- da ..... a .....

Wenn nötig, bitte zuständigen Arzt angeben (Psychologe/in, Psychiater/in oder andere/r zuständige/r Fachärztin/arzt):

Se necessario indicare medico di riferimento (Psicologa/o, psichiatra/o o altra/o medico specialista):

## verpflichtet sich

auch, sich an dem im D.L.H. Nr 30/2000 vorgesehenen Tarif zu beteiligen.

Ort und Datum  
Luogo e data

Hinweis: Innerhalb 30 Tagen ab Datum des Aufnahmedekretes kann bei den zuständigen Sprengeln um Tarifiereduzierung angesucht werden.

## Dem Ansuchen liegen folgende Dokumente bei:

- Bestätigung über die Pflegeeinstufung
- bzw.**
- Eigenerklärung über Selbständigkeit
  - beiliegender ausgefüllter Fragebogen;
  - Detailliertes Gutachten des Sanitätsbetriebes über Diagnose und Krankheitsverlauf; (\*\*)  
\*\* nur bei Neuaufnahmen;

**bzw.**

- Gutachten des psychologischen Dienstes / Psychiaters
- Gutachten des Frauenhausdienstes Brixen für die Aufnahme in die Struktur;

*Der/Die Unterfertigte erklärt, über die Folgen und Sanktionen laut Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, aufgeklärt worden zu sein und sich bewusst zu sein, dass er/sie, laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren oder unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden strafrechtlich verantwortlich ist.*

Datum – data

## s'impegna

inoltre, a partecipare alla tariffa nei termini e nei modi previsti dal D.P.G.P.n. 30/2000

Unterschrift der/des Antragstellerin/ers  
Firma del/la richiedente

Nota: Entro 30 giorni dalla data del decreto di ammissione si può fare richiesta di riduzione delle tariffe presso i distretti competenti.

## Documenti da allegare alla domanda:

- Dichiarazione del livello di inquadramento relativo all'assistenza alle persone non autosufficienti
- oppure**
- autocertificazione sull'autonomia
  - questionario allegato alla domanda debitamente compilato;
  - Parere dettagliato dell'Azienda sanitaria su diagnosi e decorso della malattia; (\*\*)  
\*\* solo nel caso di nuova ammissione;

**oppure**

- parere del servizio psicologico/psichiatrico
- Parere del servizio "casa delle donne" di Bressanone sull'accoglimento in struttura

*Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a avvertito/a delle conseguenze e sanzioni di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, e di essere consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false e incomplete nonché dell'uso di atti falsi.*

Unterschrift der/des Antragstellerin/ers - Firma del/la richiedente  
(vor dem entgegennehmenden Beamten – in presenza del funzionario accettante)

**Aufklärung im Sinne des Datenschutzes  
im Sinne der Verordnung (EU) Nr. 2016/679  
(Datenschutz-Grundverordnung)**

Das vorliegende Formular ist VOLLSTÄNDIG auszufüllen. Alle im Formular geforderten Angaben gelten als zwingend anzugeben und unerlässlich.

Die von der betroffenen Person angegebenen Daten (meldeamtliche Daten, familiäre, soziale, wirtschaftliche und Arbeitssituation), einschließlich besonderer Kategorien personenbezogener Daten werden, auch in digitaler Form (unter Einhaltung der technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen gemäß der EU-Verordnung zum Schutz personenbezogener Daten und durch geeignete Verfahren zur Gewährleistung der Vertraulichkeit) im notwendigen Ausmaß ausschließlich zu institutionellen Zwecken für die Erfordernisse des Landesgesetzes 13/1991 in geltender Fassung, von der Verwaltung des Dienstes, und jedenfalls unter Berücksichtigung der in der Verordnung (EU) 2016/679, enthaltenen Vorschriften, verarbeitet.

Im Sinne des Art. 13, Absatz 1, Buchstabe e) der Verordnung (EU) 2016/679 können der Rechtsinhaber (Verantwortlicher), die Auftragsverarbeiter und die verantwortlichen Sachbearbeiter Kenntnis über die persönlichen Daten erhalten. Die Daten können im notwendigen Ausmaß zur Erfüllung einer Gesetzesverpflichtung und jedenfalls unter Berücksichtigung der in derselben Verordnung enthaltenen Vorschriften, an Subjekte, die in der öffentlichen Verwaltung tätig sind und an alle Trägerkörperschaften, an welche die Mitteilung zur Erreichung der institutionellen Zwecke notwendig ist, sowie jenen Personen, die Inhaber des Aktenzugriffsrechtes sind, weitergeleitet werden.

Im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679 hat die betroffene Person folgende Rechte: von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden und, ist dies der Fall, auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten, Auszüge und Auskunft in verständlicher Form darüber zu erhalten, die Anonymisierung der Daten zu verlangen, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen (der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung aufgrund der Einwilligung vor dem Widerruf), das Recht auf Information über die Herkunft der personenbezogenen Daten, den Zweck und die Art der Verarbeitung sowie die angewandte Logik, wenn die Verarbeitung mit Hilfe elektronischer Mittel erfolgt, die personenbezogenen Daten zu berichtigen, zu vervollständigen und/oder zu löschen, ihre Verarbeitung einzuschränken oder abzulehnen, sowie das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, dass es gesetzlich ausdrücklich anders vorgesehen ist.

Verantwortlicher der Daten ist im Sinne des Art. 13, Abs. 1 Buchstabe a) der Verordnung (EU) 2016/679 der die Bezirksgemeinschaft Eisacktal in der Person ihres gesetzlichen Vertreters pro tempore.

Kontaktdaten: Bezirksgemeinschaft Eisacktal: Säbenertorgasse 3, Dr. Walter Baumgartner. Verantwortlich für die Bearbeitung der Beschwerden gemäß Verordnung (EU) 2016/679 ist Dr. Meinhard Hochwieser. Die Datenschutzbeauftragte (DBS) ist der/die StrukturleiterIn \_\_\_\_\_  
Kontaktdaten (E-Mail): dpo@bzgeis.org und

**Informativa sulla tutela dei dati personali  
ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (regolamento  
generale sulla protezione dei dati)**

Il modulo è da compilare in modo COMPLETO. Tutti i dati richiesti nel modulo sono da considerarsi obbligatori ed indispensabili.

I dati forniti dall'interessato (dati anagrafici, situazione familiare, abitativa, sociale, economica e lavorativa), comprese categorie particolari di dati personali verranno trattati dall'amministrazione del servizio, anche in forma digitale (nel rispetto delle misure di sicurezza tecniche e organizzative previste dal regolamento UE in materia di protezione dei dati personali e attraverso procedure adeguate a garantire la riservatezza degli stessi), esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali per l'applicazione della LP 13/1991 e successive modifiche, nella misura necessaria e comunque nel rispetto della normativa di cui al regolamento (UE) 2016/679.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera e) del regolamento (UE) 2016/679, i dati personali possono venire a conoscenza del titolare, dei responsabili del trattamento, degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati nella misura necessaria per adempiere a un obbligo legale e comunque nel rispetto della normativa di cui al regolamento stesso, a soggetti operanti nell'amministrazione del servizio e in genere, a tutti quegli enti gestori di servizi, cui la comunicazione sia necessaria ai fini istituzionali, nonché ai soggetti che siano titolari del diritto di accesso.

Inoltre in base al regolamento (UE) 2016/679 l'interessato ha i seguenti diritti: ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali, l'estrapolazione e informazioni in forma intelligibile su di essi, la trasformazione dei dati in forma anonima, revocare in ogni momento il suo consenso al trattamenti dei suoi dati (senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca), conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, chiedere la rettifica, l'integrazione o cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, proporre reclamo a un'autorità di controllo.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti e saranno conservati per un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa.

Il titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera a) del regolamento (UE) 2016/679 è la Comunità Comprensoriale Valle Isarco1, nella figura del legale rappresentante pro tempore.

Dati di contatto: Comunità Comprensoriale Valle Isarco, Vicolo Porta Sabiona 3, Dr. Walter Baumgartner. Il Responsabile che evade i reclami presentati ai sensi del regolamento UE 2016/976 è il Dr. Meinhard Hochwieser. Responsabile della protezione dei dati è il/la Responsabile della struttura \_\_\_\_\_.  
Dati di contatto (e-mail): dpo@bzgeis.org e

1 „Verantwortlicher“ die natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die allein oder gemeinsam mit anderen über Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten entscheidet.

2 „Datenschutzbeauftragte“, kann Beschäftigter des Verantwortlichen oder des Auftragsverarbeiters sein oder seine Aufgaben auf Grundlage eines Dienstleistungsvertrages erfüllen. Er übernimmt die Unterrichtung und Beratung des Verantwortlichen oder des Auftragsverarbeiters und der Beschäftigten, Überwachung der Einhaltung der Datenschutzbestimmungen und/oder die Tätigkeit als Anlaufstelle für die Aufsichtsbehörde in mit der Verarbeitung zusammenhängenden Fragen.

---

Datum – data

1 „Titolare“ è la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali.

2 „Responsabile della protezione dei dati“ può essere un dipendente del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento oppure assolvere i suoi compiti in base a un contratto di servizi ed è tenuto a informare e fornire consulenza al titolare o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti, a sorvegliare l'osservanza delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e/o fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento.

---

*Unterschrift für die Bestätigung der erhaltenen Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679, in Kraft.*

*Firma per ricevuta informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in vigore.*

<p><b>Dem Amt vorbehalten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Die Unterschrift der antragstellenden Person wurde im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung in Anwesenheit des beauftragten Beamten des zuständigen Amtes angebracht</li> <li><input type="checkbox"/> Zum Nachweis der Identität der antragstellenden Person liegt, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, die Kopie eines gültigen Ausweises bei.</li> </ul>	<p><b>parte riservata all'ufficio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La firma del/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è stata apposta in presenza del funzionario addetto al competente ufficio.</li> <li><input type="checkbox"/> L'autenticità della firma del/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.</li> </ul>
--	---

---

Datum – data

---

Der/Die verantwortliche Sachbearbeiter/in - Il/la addetto/a responsabile