

**ESENTE DA BOLLO AI SENSI  
DELL'ART. 82 co. 5  
D.lgs n. 117/2017**

**CONTRATTO D'INGRESSO  
PRESSO IL CENTRO DIURNO INTEGRATO  
SITO PRESSO LA FONDAZIONE HONEGGER RSA O.N.L.U.S.**

**Tra**

**La FONDAZIONE HONEGGER R.S.A. O.N.L.U.S. che gestisce tre unità di offerta**

**Socio Sanitaria, specificatamente:**

La RSA "Casa Albergo – Casa di Riposo" sita in via B. Crespi n° 9 Albino (BG)

La RSA "Struttura Protetta" sita in via Cappuccini n° 10 Albino (BG)

Il "Centro Diurno Integrato" sito in via Cappuccini n° 10 Albino (BG)

iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche della Camera commercio con sede legale in Albino (BG) , via Cappuccini n° 10, in persona del Presidente pro tempore Avv. Delia Camozzi.

domiciliato per la carica ove sopra, di seguito per brevità indicato come **Ente**;

**e**

il/la Sig./Sig.ra..... c.f.....,

nato/a ..... il .....,

residente a ..... in via .....,

di seguito per brevità indicato come **Ospite**;

**e/o**

*(da compilare solo se l'obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e dall'ospite)*

il/la Sig./Sig.ra..... c.f.....,

nato/a ..... il .....  
residente a ..... in via.....  
in qualità di ....., dell' Ospite del Centro  
Diurno Integrato Sig/ra ....., c.f. ....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....  
di seguito indicato per brevità come **Terzo**”;

**e/o**

*(da compilare solo se l'obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e*

*Dall'Ospite )*

il/la Sig./Sig.ra..... c.f.....  
nato/a ..... il .....  
residente a ..... in via.....  
in qualità di ....., dell'Ospite del  
C.D.I. Sig. / Sig.ra ..... c.f. ....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....  
di seguito indicato per brevità come **Terzo**”;

**e/o**

*(da compilare solo se l'obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e*

*Dall'ospite )*

il/la Sig./Sig.ra..... c.f.....  
nato/a ..... il .....

residente a ..... in via.....,  
in qualità di ....., dell'Ospite del  
C.D.I. Sig. / Sig.ra . ....., c.f. ....,  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....,  
di seguito indicato per brevità come **Terzo**”;

**e/o**

*(da compilare solo se l'obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e dall'Ospite )*

*(da compilare in caso di tutela / curatela / amministrazione di sostegno)*

il/la Sig./Sig.ra....., c.f. ....,  
nato/a ..... il .....  
residente a ..... in via .....,  
in qualità di tutore / curatore / amministratore di sostegno dell'Ospite del Centro Diurno Integrato, (C.D.I.) Sig./Sig.ra .....  
c.f. ...., nato a ..... il .....  
residente a ..... in via .....,  
di seguito indicato per brevità come **“tutore / curatore / amministratore di sostegno”**;

**si conviene e si stipula quanto segue:**

**1.** A seguito dell'accettazione della domanda presentata unitamente alla documentazione clinica in data ....., con il presente atto

○ il sottoscritto/a **Ospite** chiede per sé il ricovero presso il Centro Diurno Integrato dichiarando che *(da compilare solo se c'è un terzo coobbligato in via solidale)*: l'obbligazione economica viene assunta in via solidale dal **Terzo/i** che sottoscrive/ono il presente contratto di ingresso per accettazione e assunzione solidale delle correlative obbligazioni;

○ il tutore / curatore / amministratore di sostegno chiede in nome e per conto dell'Ospite sig. ....

l'ingresso presso il CDI in conformità al provvedimento del Tribunale di..... che si allega al presente contratto quale parte integrante dello stesso; che è fissato in data...../...../.....

L'Ente ha verificato al momento dell'ingresso che l'Ospite ha le caratteristiche e manifesta le condizioni di bisogno previste per i Centri Diurni Integrati, assicurando per l'inserimento in struttura che la presa in carico avviene secondo criteri di appropriatezza, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate alla ATS o al Comune.

## 2. l'Ospite e/o il Terzo/i si obbliga / obbligano

- al rispetto del regolamento di ospitalità che è parte integrante del presente contratto.
- al pagamento della retta di ricovero.

In presenza di più stipulanti gli stessi delegheranno uno di essi, con comunicazione da effettuarsi all'Ente entro 10 giorni dalla stipulazione del contratto d'ingresso, a rapportarsi alla Fondazione per le pratiche amministrative, le comunicazioni di carattere generale ed il pagamento della retta in CENTRO DIURNO INTEGRATO .

A fronte delle prestazioni erogate dalla Fondazione, lo stipulante si obbliga alla corresponsione anticipata della retta prestabilita dalla Fondazione stessa. In caso di pluralità di stipulanti, essi si impegnano in solido tra loro al pagamento della retta.

Nel caso di prenotazione del posto senza che venga occupato, la retta di frequenza dovrà essere comunque versata, decurtata nella misura di €. 5,00 giornaliera. Resta inteso che la mancata occupazione del posto nel termine di 15 giorni dalla stipula del contratto, lo stesso si riterrà risolto di diritto, con l'onere per lo stipulante di provvedere al pagamento della retta nella misura ridotta sopra indicata.

L'Ospite del CDI che lascia temporaneamente il posto ha diritto a mantenerlo per massimo un mese pagando la retta con le decurtazioni previste al successivo punto 4.

L' Ospite e/o il Terzo dichiara / dichiarano di farsi carico inoltre delle eventuali spese sanitarie (visite specialistiche ed esami non riconosciuti dal SSR) e delle spese personali (abbigliamento, generi voluttuari).

3. La retta indicata nel presente contratto, sarà soggetta all'adeguamento ISTAT al 1° gennaio di ogni anno, utilizzando l'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) in misura della variazione percentuale rilevata sul mese di dicembre rispetto allo stesso mese dell'anno precedente.

Gli adeguamenti della retta verranno comunicati dalla Fondazione agli obbligati entro il mese di gennaio di ogni anno mediante affissione presso l'Ufficio Accettazione.

L'Ospite e/o il Terzo prende / prendono atto del fatto che nel corso del contratto l'Ente si riserva la facoltà di aumentare la retta oltre che sulla base dell'aumento dell'indice ISTAT, anche dei

maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, dei maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali.

Dette variazioni dovranno essere comunicate per iscritto, all'Ospite e/o al Terzo almeno 15 giorni prima dell'applicazione delle nuove tariffe, mediante comunicazione individuale ed affissione alla bacheca della Fondazione.

Nel silenzio dello stipulante la nuova retta si intenderà accettata e lo stesso avrà la facoltà di recedere dal presente contratto nei termini di cui al successivo art. 8.

**4.** La retta giornaliera a carico dell'Ospite e/o del Terzo applicata con il presente contratto è quella risultante dall'allegata tabella, al netto del contributo sanitario regionale, nella misura prevista al successivo punto 10.

Le assenze temporanee dell'ospite sono disciplinate come segue:

In caso di assenza dell'Ospite, per qualsiasi motivo, anche per ricovero ospedaliero, per un periodo superiore a tre giorni consecutivi, a partire dal quarto giorno, verrà riconosciuta una decurtazione della retta giornaliera pari ad €. 5,00. Per le assenze superiori a quindici giorni consecutivi, a partire dal sedicesimo giorno verrà riconosciuta una decurtazione della retta giornaliera di ulteriori €.4,00.

L'Ospite che lascia temporaneamente il posto ha diritto a mantenerlo per massimo un mese pagando la retta con le decurtazioni sopra previste in caso di assenza.

Il Centro Diurno Integrato è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 17,00 e rimarrà chiuso nei giorni festivi.

Per i giorni di chiusura non è previsto alcun onere a carico del contraente.

Nella retta sono inclusi i seguenti servizi:

- a) Assistenza medica generica;
- b) Assistenza infermieristica quotidiana diurna;
- c) Assistenza diurna alla persona con personale socio-sanitario qualificato (ASA, OSS);
- d) Assistenza nel bagno in vasca;
- e) Somministrazione di farmaci propri;
- f) Applicazione e monitoraggio dei propri presidi di assorbimento per l'incontinenza;
- g) Prestazioni di fisioterapia;
- h) Percorso educativo e di animazione, con momenti ludici e socializzanti;
- i) Fornitura del pasto principale, colazione e merenda;

Nella retta sono esclusi i seguenti servizi:

Le visite specialistiche e esami strumentali diagnostici

Lavanderia e stireria degli indumenti personali

Fornitura farmaci

Fornitura presidi per l'incontinenza

Fornitura di ausili alla deambulazione

Il servizio di parrucchiera nel locale adibito.

Il servizio di trasporto

Il trasporto casa /Centro Diurno e viceversa è garantito dal Comune di Albino a titolo gratuito per gli albesi.

Gli Ospiti non residenti nel Comune di Albino devono rivolgersi all'Assistente Sociale del proprio Comune.

Non sono previsti trasporti e accompagnamenti individuali esterni da parte del personale.

A fronte del pagamento della retta l'Ente si impegna, ai sensi della normativa vigente, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

- alla stipula e al mantenimento dell'assicurazione per la responsabilità civile conforme alla normativa vigente nazionale e regionale;
- al rispetto della privacy dell'ospite ai sensi del D.lgs 196/2003 e s.m.i. ;
- alla predisposizione e aggiornamento della documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- alla diffusione della carta dei servizi.

**5.** Ai sensi dell'art. 1783 – 1786 c.c. l'Ente risponde:

- quando le cose dell'ospite gli sono state consegnate in custodia
- quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva, ai sensi degli artt. 1783-1786 c.c. l'obbligo di accettare.

L'Ente si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali, per i servizi che prevedono la compartecipazione al costo da parte dell'utente, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

L'Ente si impegna, altresì, ad assolvere a tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contratto, derivino dalla L.R. 3/2008 s.m.i. e/o dalla normativa vigente.

**6.** Il pagamento della retta mensile dovrà avvenire entro e non oltre il giorno 10 del mese in corso, tramite procedura SDD. Ogni altra modalità di pagamento diversa da quelle ordinarie predette deve essere concordata con l'Ente.

**7.** Trattamento dei dati personali:

Informativa sulla privacy: ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 196/2003 e s.m.i. i dati riportati nella domanda di accesso alla documentazione socio sanitaria saranno trattati al fine di dare esecuzione alla Sua richiesta. Il trattamento avverrà in modo manuale ed informatizzato. Il conferimento dei dati personali, sulla richiesta di accesso alla documentazione, è obbligatorio, pena l'impossibilità di soddisfare la richiesta.

Titolare del trattamento è la Fondazione Honegger R.S.A. ONLUS, con sede a Albino (BG) in via Cappuccini n. 10.

Al Responsabile del trattamento Rag. Dario Valoti, disponibile presso la nostra sede, ci si può rivolgere per far valere i diritti previsti dall'art. 7 del decreto legislativo 196/2003 e s.m.i.

Notifica ai contro interessati: si avverte che, ai sensi dell'articolo 3 del DPR 12/4/2006 nr. 184, prima dell'accesso ai documenti richiesti (presa visione o rilascio di copia), copia della domanda verrà inviata ad eventuali soggetti controinteressati i quali avranno la possibilità, entro dieci giorni dal ricevimento, di presentare una motivata opposizione alla richiesta di accesso.

Costi: a) La presa visione della documentazione è gratuita; b) il rilascio di copia potrebbe essere subordinato al rimborso dei costi di riproduzione.

Rilascio documenti: la visione o il rilascio di copie avverrà una volta concluso l'iter di cui all'articolo 3 del DPR 184/2006 - "Notifica ai controinteressati" - previa comunicazione, anche telefonica, da parte dell'Ufficio competente sulla data e luogo per la visione o il ritiro della documentazione.

**8.** In caso di mancato pagamento nei termini stabiliti sopra, viene inviata all'Ospite e/o al Terzo la lettera di messa in mora; entro 30 giorni dalla scadenza della messa in mora viene inviato all'Ospite e e/o al Terzo un avviso formale, trascorsi 10 giorni dal quale il contratto si intende risolto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare il CDI entro 10 giorni, fatto salvo il diritto dell'Ente di agire nei confronti del residente e/o del Terzo i per il recupero dei crediti relativi alle rette e prestazioni non pagate.

Qualora l'Ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l'Ente si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla ASST di competenza, cui la Fondazione darà tempestiva informazione, in ossequio a quanto stabilito nell'Allegato A alla D.G.R. 8496 del 26/11/2008.

**9.** Qualora l'Ospite e/o il Terzo intenda / intendano recedere dal presente contratto, dovrà dare preavviso all'Ente inviando comunicazione con raccomandata A.R. o a mano, alla sede della Fondazione (*Fondazione Honegger RSA ONLUS - Via Cappuccini, 10 – 24021 ALBINO*) con preavviso di almeno 15 giorni.

Resta fermo l'obbligo da parte dell'Ospite e/o del Terzo di corrispondere le eventuali rette arretrate e maturate fino alla data indicata nella disdetta, come termine ultimo del giorno di fruizione dei servizi resi dalla Fondazione al CDI o, in caso di ritardo nell'allontanamento dell'Ospite, fino al giorno della dimissione dello stesso.

**10.** L'Ente ha facoltà di recedere dal presente contratto e di dimettere l'Ospite nei seguenti casi:

- a) Qualora fosse constatata l'inidoneità dell'ospite alla vita comunitaria entro i primi 15 giorni dalla data di ammissione, come evidenziato dalla relazione del Direttore Sanitario della Fondazione;
- b) Per sopravvenute condizioni psico-fisiche che non permettano la convivenza dell'Ospite in comunità come evidenziato dalla relazione del Direttore Sanitario della Fondazione;
- c) Per sopravvenuta condizione psico-fisica tale da rendere inappropriata la permanenza dell'Ospite nel C.D.I. come evidenziato dalla relazione del Direttore Sanitario della Fondazione;
- d) Per mancato pagamento della retta come previsto al punto 8

**11.** Il calcolo della retta decorre dalla data di ingresso dell'Ospite del CDI e fa fede quella riportata nel fascicolo socio assistenziale, definito in € ..... giornalieri.

**12.** Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti.

Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.

**13.** Il presente contratto decorre dal giorno .....ed è stipulato a tempo indeterminato.

Il contraente non può cedere il contratto salvo consenso scritto delle parti. In caso di violazione di tale divieto e fermo il diritto al risarcimento del danno in capo alla Fondazione, quest'ultima potrà dichiarare risolto il Contratto per fatto e colpa del contraente.

**14.** In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sull'eventuale risoluzione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro di Bergamo.

N.B. si allegano al presente contratto la Carta dei servizi e relativi allegati.

Letto, confermato, sottoscritto in duplice originale

Albino lì .....

*l' Ospite* \_\_\_\_\_

*Il Terzo* \_\_\_\_\_

*Il tutore/ curatore / amministratore di sostegno in nome e per conto dell'Ospite*

*Per L'Ente*

*Il Presidente* \_\_\_\_\_

Le clausole indicate ai n. 2,4,7,8,9, del presente atto devono intendersi conosciute ed espressamente approvate per iscritto dalle parti, ai sensi dell'art. 1341, comma 2 del c.c.

Albino, lì .....

*L'Ospite* \_\_\_\_\_

*Il Terzo* \_\_\_\_\_

*Il tutore / curatore / amministratore di sostegno in nome e per conto dell'Ospite*

*Per L'Ente*

*Il Presidente* \_\_\_\_\_