



O, in alternativa,

TUTORE/ CURATORE/AMM.RE DI SOSTEGNO	Nome _____ Cognome _____
	Luogo e data di nascita _____
	Codice Fiscale <input type="text"/>
	Indirizzo di residenza (Città, via e n. civico) _____
	Numero di telefono _____ PEC/E-mail _____
	Atto di nomina _____

in qualità di genitore esercente la patria potestà o tutore o curatore o amministratore di sostegno dell'assistito (minore o non in grado di intendere e volere) affetto/a da disturbo dello spettro autistico:

ASSISTITO	Nome _____ Cognome _____
	Luogo e data di nascita _____
	Codice Fiscale <input type="text"/>
	Indirizzo di residenza (Città, via e n. civico) _____

DICHIARANO/DICHIARA CHE:

- 1) la richiesta è relativa a trattamenti di cui al PRI datato \_\_\_\_\_ riferiti all'anno \_\_\_\_\_;
- 2) ai sensi dell'Allegato 1 alla DGR 1584/2024, paragrafo A, punto 1), il proprio nucleo familiare è residente in Puglia da almeno un anno (*"possono presentare istanza di contributo le persone residenti in Puglia da almeno un anno fino all'età di 21 anni con diagnosi di Disturbo dello Spettro autistico"*);
- 3) per il trattamento sanitario del Disturbo dello Spettro Autistico per il minore suindicato non è stato richiesto e/o non è stato ottenuto alcun contributo da parte di altri enti pubblici regionali e/o locali e detto minore non usufruisce di altri interventi di ri/abilitazione a carico del SSR per



i disturbi dello spettro autistico, né usufruisce di altra misura regionale a qualsiasi titolo in funzione della condizione di disabilità;

- 4) non è stato rifiutato l'accesso alle prestazioni ordinarie presso le strutture pubbliche o private accreditate e contrattualizzate con la ASL, atteso che il servizio di NPIA/CAT ha dichiarato l'indisponibilità alla presa in carico;
- 5) la presente istanza  HA  NON HA (barrare la casella) carattere di priorità atteso che l'intervento è rivolto in favore di un assistito minore di età prescolare;

Ai fini dell'istruttoria si allega la seguente documentazione (in copia conforme all'originale ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000):

- a) preventivo economico annuo dettagliato per tipologia di prestazione/intervento rilasciato dal Professionista sanitario o dalla Struttura - di cui al paragrafo C dell'Allegato 1 della DGR n° 1584/2024 - in linea con il programma di trattamento individualizzato autorizzato dal CAT, dal quale si evincano le ore necessarie per la prestazione/intervento;
- b) documentazione probante i titoli e la specifica esperienza per il trattamento dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico da parte del professionista sanitario come da paragrafo C dell'Allegato 1 della DGR n° 1584/2024;
- c) in caso di scelta di struttura di cui al paragrafo C lettera e) dell'Allegato 1 della DGR n° 1584/2024, dichiarazione del legale rappresentante della struttura, resa ai sensi del DPR 445/2000, riportante che le prestazioni sono rese:
- in regime di solvenza e non rientrano tra quelle contrattualizzate con la ASL;
  - in locali che concorrono al rispetto dei requisiti strutturali per le strutture residenziali accreditate;
  - con professionisti avente i requisiti di cui ai punti a), b) e c) del paragrafo C dell'Allegato 1 della DGR n° 1584/2024 in aggiunta rispetto allo standard organizzativo previsto dagli specifici regolamenti;
- d) la sede/studio presso cui si svolgeranno le prestazioni, sito in \_\_\_\_\_ alla via/corso \_\_\_\_\_;
- e) le prescrizioni al trattamento rilasciate dal CAT o dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile della ASL BA con relativo Programma di trattamento individualizzato;
- f) dichiarazione del CAT o dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile della ASL BA circa l'indisponibilità alla presa in carico dell'assistito da parte della Struttura pubblica o privata accreditata in ragione della lista d'attesa;
- g) copia fotostatica del documento di riconoscimento e del codice fiscale del minore e del dichiarante.

Si fa espressa riserva di inviare al Distretto in indirizzo, al fine della liquidazione delle spese sostenute ed autorizzate:

- il resoconto dettagliato delle spese sostenute accompagnato dalle fatture emesse dai professionisti sanitari in forma singola o associata che attestino i pagamenti delle prestazioni ricevute;
- la relazione da parte del professionista sanitario circa il percorso realizzato con la persona con ASD, con gli obiettivi raggiunti [Rif. Allegato 1 DGR 1584/2024 Paragrafo C P.to Pag. 3: "Al termine del programma indicato, il CAT/NPIA verificherà l'efficacia dell'intervento"];

A tal fine i dichiaranti comunicano di voler ricevere l'accredito del contributo:

Azienda Sanitaria Locale - RA - Sede Legale BARI, 70123,  
Lungomare Starita 6 P.IVA e C.F. 06534340721







**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO  
DEI DATI PERSONALI NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE**



La presente informativa viene resa, ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016 (**Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento o RGPD**), di cui potrà prendere visione sul sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali (<http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>), in relazione all'assistenza distrettuale offerta dai Distretti Socio-Sanitari dell'ASL BARI.

<p><b>TITOLARE DEL TRATTAMENTO</b></p>  <p>Chi determina le finalità ed i mezzi del trattamento dei Suoi dati personali?</p>	<p><b>ASL BARI</b> Lungomare Starita 6, 70123 Bari (BA) Telefono: 0805842568 email: <a href="mailto:direzione.generale@asl.bari.it">direzione.generale@asl.bari.it</a> pec: <a href="mailto:protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it">protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it</a></p>
<p><b>RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (DPO)</b></p>  <p>Chi vigila sulla protezione dei Suoi dati personali?</p>	<p><b>Dati di contatto del DPO:</b> email: <a href="mailto:dpo@asl.bari.it">dpo@asl.bari.it</a> pec: <a href="mailto:protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it">protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it</a> tel.: 0805842565</p>
<p><b>FINALITA' DEL TRATTAMENTO</b></p>  <p>A quale scopo trattiamo i Suoi dati personali?</p>	<p><b>BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO</b></p>  <p>Quali sono i presupposti di liceità del trattamento dei dati personali?</p>
<p>I dati personali e particolari degli Assistiti dell'ASL BARI sono trattati per le seguenti finalità di assistenza distrettuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestazioni di Assistenza Domiciliare Infermieristica</li> <li>- Prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)</li> <li>- Prestazioni socio-sanitarie nei consultori</li> <li>- Prestazioni dei medici convenzionati di medicina generale</li> <li>- Prestazioni dei medici convenzionati pediatri</li> <li>- Prestazioni di guardia medica</li> <li>- Raccolta e trasmissione volontà donazione organi</li> <li>- Iscrizione al SSN e ogni variazione anagrafica dei residenti</li> <li>- Iscrizione al SSN dei non residenti</li> <li>- Scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di Libera scelta</li> </ul>	<p>I dati personali raccolti e trattati sono indispensabili per poter erogare e gestire le prestazioni socio-sanitarie e sono utilizzati dal personale del Distretto competente, espressamente autorizzato, nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e secondo i principi generali della normativa privacy.</p> <p>Le funzioni svolte dal Distretto socio-sanitario sono previste da leggi specifiche al fine di garantire la tutela della salute collettiva, per questo motivo i dati personali possono essere trattati senza necessità di richiedere il consenso dell'interessato.</p> <p>Articolo 9 del RGPD: h) il trattamento è necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità.</p>



- Rilascio esenzione ticket per patologia
- Rilascio Tessera Sanitaria
- Rilascio modulistica assistenza all'estero
- Sussidi agli anziani e ai TBC non assistiti INPS
- Attività amministrative per la gestione dei rimborsi e delle richieste di contributi alle spese sanitarie
- Registrazione e rilascio autorizzazione alla prescrizione di ossigenoterapia
- Registrazione e rilascio autorizzazione alla prescrizione dei prodotti dietetici per affetti da celiachia
- continuità assistenziale notturna e festiva
- guardia medica periodi estivi e festivi
- erogazione di specialità medicinali e prodotti galenici/generici
- erogazione di farmaci innovativi non autorizzati in Italia ma disponibili in altri
- autorizzazione all'erogazione diretta di farmaci e presidi sanitari particolari
- erogazione di prestazioni di assistenza termale
- fornitura di protesi e ausili per disabili fisici, psichici e sensoriali
- attività sanitaria e sociosanitaria diretta alle famiglie, alle donne, alle coppie per tutela della maternità, per l'interruzione della gravidanza e per la procreazione responsabile
- attività sanitaria e sociosanitaria per i pazienti terminali
- attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria diretta alle persone con disabilità fisica, psichica o sensoriale
- attività sanitaria e sociosanitaria per i pazienti terminali attività sanitaria e sociosanitaria diretta alle persone affette da HIV.

CATEGORIA DI DATI



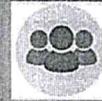
Quali tipologie di dati sono trattati?

TEMPI DI CONSERVAZIONE



Per quanto tempo sono conservati i dati personali?

DESTINATARI DEI DATI



A chi possono essere comunicati i dati personali?

Sono trattati dati anagrafici e riconducibili allo stato di salute e condizioni socio-economiche degli interessati.

I dati personali sono conservati per il tempo necessario a raggiungere le

I dati personali potranno essere comunicati a queste categorie di soggetti:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dati anagrafici (nome, cognome, indirizzo domicilio, codice fiscale, tessera sanitarie) e di contatto</li> <li>• Dati relativi allo stato di salute</li> <li>• Dati relativi al contesto socio-economico.</li> </ul>	finalità per le quali sono trattati e nel rispetto del Piano di conservazione aziendale.	Soggetti pubblici: Autorità Sanitaria (Sindaco), Autorità Giudiziaria, Polizia Giudiziaria, Regione, altre Aziende Sanitarie, INAIL. Soggetti privati: Società designate in qualità di Responsabili del trattamento, Caregiver, terzi previsti da norme di legge o di regolamento.
---	--	---

La informiamo altresì dell'esistenza di alcuni Suoi diritti sui dati personali e sulle relative modalità per esercitare gli stessi nei confronti del Titolare del trattamento.

DIRITTI ESERCITABILI ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD)	
Accesso ai dati personali – art. 15 RGPD	Rettifica dei dati personali – art. 16 RGPD
Opposizione al trattamento – art. 21 RGPD	Limitazione del trattamento – art. 18 RGPD
Diritto alla comunicazione della violazione dei dati – art. 34 RGPD	Diritto al reclamo all'Autorità Garante – art. 77 RGPD
<b>DATI DI CONTATTO PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI</b>	email: dpo@asl.bari.it pec: protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it tel.: 0805842565
<b>PREVISIONE DI PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO – PROFILAZIONE</b>	Non è prevista alcuna forma di processo decisionale automatizzato. Non è prevista alcuna profilazione.
<b>TRASFERIMENTO DATI VERSO PAESI TERZI EXTRA UE</b>	I dati personali non saranno oggetto di trasferimento presso Paesi Terzi non europei.
<b>FONTE DEI DATI</b>	I dati personali sono conferiti direttamente dall'interessato. L' ASL BARI può tuttavia acquisire taluni dati personali da banche dati regionali e/o nazionali (ad es. l'anagrafe unica degli Assistenti della Regione Puglia).
<b>CONFERIMENTO DEI DATI</b>	Il conferimento dei dati personali e particolari (sensibili) è indispensabile per lo svolgimento delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria per cui il mancato conferimento rende impossibile erogare la prestazione richiesta.

La versione aggiornata di questa informativa sarà resa disponibile sul sito web istituzionale all'indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari>, nell'apposita sezione "Privacy".



[inquadra il Qrcode per accedere on-line alla sezione Privacy del sito internet istituzionale]

Il Titolare del trattamento dei dati personali  
**ASL BARI**