



**Cuneo**

Paolo Rubino

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
CONTRO LEUCEMIE- LINFOMI E MIELOMA

**Presidente:**  
Anna RUBINO

**Vice Presidenti:**  
Fausto BRIGNONE  
Alda CAVALLO

**Consiglieri:**  
Francesco BUSSOLINO  
Stefano GIACHINO  
Elsa MORRA  
Francesca PICCO  
Erik ROLANDO  
Massimo VOLANTE

V. Schiaparelli, 23 – 12100 CUNEO  
Tel.: 0171-69.52.94; 370-34.05.038; fax: 64.96.53  
e-mail: [info@ail.cuneo.it](mailto:info@ail.cuneo.it); web: [www.ail.cuneo.it](http://www.ail.cuneo.it)

Codice fiscale 96056630047

OdV iscritta al n.52520 del RUNTS  
(Registro Unico Nazionale Terzo Settore)

**Collegio tecnico-scientifico:**  
Massimo MASSAIA  
Sandra CAVALLERO  
Fulvio POMERO

**SERVIZIO AUTONOMO DI ASSISTENZA SOCIALE/ECONOMICA/PSICOLOGICA**

**- SCHEDA DI RICHIESTA -**

DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE	
Nome e Cognome *	
Indirizzo *	
N° di telefono *	
Altri recapiti	
Professione	
Data del primo accesso al servizio	
Modalità di conoscenza del servizio	
Medico di contatto presso la S.C. Ematologia	
Paziente <input type="checkbox"/>	Parente di paziente <input type="checkbox"/>

**N.B.**

**1) Se la richiesta di assistenza è inoltrata da un parente non per sé, ma in rappresentanza di un paziente, occorre far firmare l'informativa ed il consenso privacy (inserite alla fine del documento) direttamente dall'interessato.**

**2) Le informazioni contrassegnate con \* sono obbligatorie**



# Cuneo

Paolo Rubino

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
CONTRO LEUCEMIE- LINFOMI E MIELOMA

**Presidente:**  
Anna RUBINO

**Consiglieri:**  
Francesco BUSSOLINO  
Stefano GIACHINO  
Elsa MORRA  
Francesca PICCO  
Erik ROLANDO  
Massimo VOLANTE

V. Schiaparelli, 23 – 12100 CUNEO  
Tel.: 0171-69.52.94; 370-34.05.038; fax: 64.96.53  
e-mail: [info@ail.cuneo.it](mailto:info@ail.cuneo.it); web: [www.ail.cuneo.it](http://www.ail.cuneo.it)

Codice fiscale 96056630047

OdV iscritta al n.52520 del RUNTS  
(Registro Unico Nazionale Terzo Settore)

**Vice Presidenti:**  
Fausto BRIGNONE  
Alda CAVALLO

**Collegio tecnico-scientifico:**  
Massimo MASSAIA  
Sandra CAVALLERO  
Fulvio POMERO

## PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:

Tipo di pratica da avviare con la consulenza dei servizi sociali e/o di patronato:	Data di avvio della pratica:
<input type="checkbox"/> Riconoscimento di invalidità civile	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Indennità di accompagnamento	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pensione di inabilità	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Assegno di invalidità	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa ai pensionati per inabilità	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Permessi e congedi lavorativi per malati e parenti	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Altro ( <i>specificare</i> )	<input type="checkbox"/>

Altro aiuto aggiuntivo richiesto a "Cuneo A.I.L.":	Data ed entità del contributo erogato:
<input type="checkbox"/> Erogazione contributo generico	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pagamento di prestazioni specifiche	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Supporto psicologico	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Altro ( <i>specificare</i> )	<input type="checkbox"/>

C/C bancari: IT24O030690960610000137784 (BANCA INTESA S.PAOLO); IT60X0200810290000103918678 (UNICREDIT) - C/C postale: 71168090





**Cuneo**

Paolo Rubino

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
CONTRO LEUCEMIE- LINFOMI E MIELOMA

**Presidente:**  
Anna RUBINO

**Vice Presidenti:**  
Fausto BRIGNONE  
Alda CAVALLO

**Consiglieri:**  
Francesco BUSSOLINO  
Stefano GIACHINO  
Elsa MORRA  
Francesca PICCO  
Erik ROLANDO  
Massimo VOLANTE

V. Schiaparelli, 23 – 12100 CUNEO  
Tel.: 0171-69.52.94; 370-34.05.038; fax: 64.96.53  
e-mail: [info@ail.cuneo.it](mailto:info@ail.cuneo.it); web: [www.ail.cuneo.it](http://www.ail.cuneo.it)

Codice fiscale 96056630047

OdV iscritta al n.52520 del RUNTS  
(Registro Unico Nazionale Terzo Settore)

**Collegio tecnico-scientifico:**  
Massimo MASSAIA  
Sandra CAVALLERO  
Fulvio POMERO

## INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Utente,  
ti forniamo questa informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 perché raccogliamo i tuoi dati personali, identificativi, di recapito e dati sensibili di carattere sanitario.

### Per quali finalità li raccogliamo

- per fornire ed organizzare il servizio di supporto socio-assistenziale, compreso l'**adempimento degli obblighi assicurativi e di legge**
- ricevere e contabilizzare eventuali tue donazioni, **in obbligo di legge**
- tenerti informato sulle nostre attività, **se ci darai il consenso**

### Per quanto tempo li conserveremo

- per le **finalità a. e b.** conserveremo i dati personali a fine amministrativo per il tempo previsto dalla legge
- per la **finalità c.** conserveremo i tuoi dati fino alla revoca del consenso.

### Come li tratteremo

I tuoi dati **saranno raccolti** nei nostri archivi cartacei ed elettronici.

I tuoi dati **potranno essere comunicati a/condivisi con (a seconda della tipologia di servizio reso):**

- personale della S.C. Ematologia A.S.O. "S.Croce" di Cuneo o di altra struttura sanitaria di riferimento per il trattamento della patologia ematologica di base del paziente;
- patronato EPACA di Cuneo e sue delegazioni territorialmente competenti in base alla residenza del paziente;
- servizi sociali ospedalieri e/o territorialmente competenti in base alla residenza del paziente;
- LILT/CRI/altri servizi di trasporto sanitario di Cuneo e loro delegazioni territorialmente competenti in base alla residenza del paziente;
- psicologi professionisti che erogano supporto nell'ambito dello "sportello psicologico AIL Cuneo"

**Ciascun soggetto sopra indicato opera nel rispetto dei codici deontologici professionali di riferimento.**

**In nessun caso saranno diffusi o trasferiti fuori dall'Unione Europea.**

Se ci darai il consenso alla finalità c. ti invieremo informazioni periodiche (cartacee ed elettroniche) sulle attività e gli eventi dell'associazione.

C/C bancari: IT24O030690960610000137784 (BANCA INTESA S.PAOLO); IT60X0200810290000103918678 (UNICREDIT) - C/C postale: 71168090





**Cuneo**

Paolo Rubino

ASSOCIAZIONE ITALIANA  
CONTRO LEUCEMIE- LINFOMI E MIELOMA

**Presidente:**  
Anna RUBINO

**Vice Presidenti:**  
Fausto BRIGNONE  
Alda CAVALLO

**Consiglieri:**  
Francesco BUSSOLINO  
Stefano GIACHINO  
Elsa MORRA  
Francesca PICCO  
Erik ROLANDO  
Massimo VOLANTE

V. Schiaparelli, 23 – 12100 CUNEO  
Tel.: 0171-69.52.94; 370-34.05.038; fax: 64.96.53  
e-mail: [info@ail.cuneo.it](mailto:info@ail.cuneo.it); web: [www.ail.cuneo.it](http://www.ail.cuneo.it)

Codice fiscale 96056630047

OdV iscritta al n.52520 del RUNTS  
(Registro Unico Nazionale Terzo Settore)

**Collegio tecnico-scientifico:**  
Massimo MASSAIA  
Sandra CAVALLERO  
Fulvio POMERO

### **Quali sono i tuoi diritti**

In qualunque momento tu puoi:

- accedere ai tuoi dati
- chiederne la rettifica, la cancellazione, la limitazione di trattamento, l'oblio
- revocare il consenso
- reclamare al Garante della Privacy, come previsto dagli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679.

### **Il rifiuto al conferimento dei dati comporta l'impossibilità assoluta all'erogazione del servizio di supporto da te richiesto.**

#### **Chi è il titolare**

Il titolare del trattamento è "Sezione A.I.L. di Cuneo Paolo Rubino odv", con sede in Cuneo, V. Schiaparelli, 23 e CF96056630047. Puoi sempre raggiungerci per esercitare i tuoi diritti a: [info@ail.cuneo.it](mailto:info@ail.cuneo.it); 0171-69.52.94; 370-34.05.038; 0171-64.96.53 (fax).

#### CONSENSO

Come ti abbiamo spiegato in informativa, i tuoi dati personali ci servono per gestire il servizio di supporto sociale/economico/psicologico e adempiere agli obblighi di legge.

Se però sei d'accordo noi vorremmo anche tenerti informato sulle nostre attività, ma per questo ci serve il tuo consenso.

In relazione all'informativa che mi avete fornito in quanto beneficiario del servizio di sociale/economico/psicologico erogato da "Sezione A.I.L. di Cuneo Paolo Rubino odv", io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_; codice fiscale: \_\_\_\_\_

do il consenso (mandatemi informazioni associative)

nego il consenso (non voglio ricevere informazioni associative)

L'interessato

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_