



SOGGETTA ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DEL COMUNE DI MONTEFIASCONE

VILLA SERENA S.r.l.

CON SOCIO UNICO

Strada Statale Cassia km 103

01027 Montefiascone (VT) – Italia

Tel. 0761/826964

Partita IVA e Codice Fiscale 01767040569

ALLEGATO 3 (rev.05 del 09/01/2023)

Accordo di Reciproca Responsabilità tra Struttura Residenziale e Familiari/Congiunti dell'ospite

Il dottor Luciano Quattrini, in qualità di Amministratore Unico di Villa Serena Srl, sita in SS Cassia KM 103, Montefiascone (VT)

E

il/la sottoscritto/a _____ (di seguito il Sottoscrittore) nato/a a _____ il _____, e residente in _____

C.F. _____,

in qualità di genitore/familiare/amministratore di sostegno di:

(ospite) _____, nato/a a _____

_____ il _____, e residente in _____

_____ C.F. _____,

entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE ACCORDO DI RECIPROCA RESPONSABILITÀ INERENTE LA POSSIBILITÀ DI VISITA/RIENTRO IN FAMIGLIA/ALTRO (precisare) _____ dell'ospite sopra identificato, con il quale dichiarano di aver preso visione delle "Regole di Villa Serena Srl" per le modalità di accesso e visita dei familiari e si impegnano ad attenersi, nel rispetto degli interventi e delle misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.

In particolare, il Sottoscrittore, consapevole che l'infezione potrebbe essere asintomatica o paucisintomatica e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta,

DICHIARA

- di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle dei propri familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di adottare le seguenti misure ogni qualvolta il genitore/familiare/amministratore di sostegno stesso o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per



SOGGETTA ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DEL COMUNE DI MONTEFIASCONE

VILLA SERENA S.r.l.

CON SOCIO UNICO

Strada Statale Cassia km 103

01027 Montefiascone (VT) – Italia

Tel. 0761/826964

Partita IVA e Codice Fiscale 01767040569

infezione da SARS-COV-2 (a titolo di esempio: febbre, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.):

- evitare di accedere alla struttura residenziale;
- lasciare la Struttura in caso di comparsa di sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre o di altra sintomatologia respiratoria acuta da parte dell'ospite, Villa Serena provvederà all'esecuzione di un test antigenico (nel caso in cui il medico responsabile o il MMG lo ritengano opportuno) e, in caso di positività, all'adozione delle misure di prevenzione previste e indicate nelle "Regole di Villa Serena Srl";
- di essere stato adeguatamente informato di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da COVID-19 ed in particolare delle disposizioni per gli accessi e la permanenza nella struttura residenziale;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi che l'ospite trascorre fuori dalla struttura residenziale, comportamenti di massima precauzione e rispettare le disposizioni per il rientro in Struttura.

La struttura, nella figura del Responsabile, consapevole che l'infezione potrebbe essere asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta.

DICHIARA

- di aver fornito puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico-sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle "Regole di Villa Serena Srl";
- di aver adottato tutte le prescrizioni igienicosanitarie previste dalla normativa vigente;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di acclarata infezione da COVID-19 da parte di un ospite o altra persona che accede alla struttura residenziale a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede con assunzione di ogni responsabilità derivante in caso contrario.

Data, _____

Il familiare/amministratore di sostegno

Il responsabile della Struttura residenziale
