

COLIVINGLIGURIA

Documentazione Contrattuale Integrativa

Codice Allegato: H1-01

Allegato H

Salute e Sicurezza

La Società

ColivingLiguria S.r.l. Società Benefit e Startup Innovativa
(Rappresentata da Simone Testino)

Dati Fiscali e Registri:

P.IVA: 01939660096
REA: SV - 248967

Contatti Ufficiali:

Email: colivingliguria@gmail.com
PEC: colivingliguria@pec.it
Tel: +39 339 637 9372

Il Firmatario

Questo documento NON è un accordo indipendente, bensì un Allegato tecnico/regolamentare subordinato al Contratto Principale:

Contratto Principale (Rif.):

R2-_____

Versione Allegato: H1-01

I dati anagrafici completi, i recapiti e le firme del Firmatario sono riportati integralmente nel Contratto Principale sopra identificato, al quale il presente Allegato fa indissolubile riferimento.

Informativa Privacy (GDPR):

I dati personali contenuti nel presente allegato (e nel contratto R2-_____) sono trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), come dettagliato nell'Allegato D. Documento riservato.

Luogo: Cairo Montenotte · **Data:** 30 marzo 2026

Art. H1 - Gestione delle Emergenze Sanitarie

La sicurezza e la salute pubblica sono priorità assolute della comunità. In caso di emergenza sanitaria manifesta o sospetta che coinvolga il Firmatario o terzi, il Proprietario e il personale autorizzato hanno il diritto di:

- Accedere immediatamente a qualsiasi spazio, incluso quello assegnato in via esclusiva, per prestare soccorso o verificare lo stato di salute.
- Contattare i servizi di emergenza (118) e fornire loro le informazioni sanitarie contenute nella configurazione del presente allegato.

Art. H2 - Trattamento Dati Sensibili (GDPR)

Le informazioni fornite nel modulo di configurazione di questo allegato sono classificate come "Dati Particolari" (sensibili) ai sensi del GDPR.

- Tali dati sono raccolti esclusivamente per finalità di **tutela della salute e sicurezza** del Firmatario.
- Il trattamento è limitato alla conservazione sicura e alla comunicazione ai soli soccorritori professionali in caso di necessità.
- Il Firmatario presta il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati sottoscrivendo il contratto principale.

Art. H3 - Dichiarazioni sullo Stato di Salute

Le dichiarazioni fornite dal Firmatario in merito allo stato di salute, allergie o patologie pregresse sono da intendersi quali **segnalazioni volontarie** ai fini della sicurezza e della prevenzione.

- Tali segnalazioni non comportano la risoluzione del contratto né l'esclusione dalla struttura, salvo che l'omissione di informazioni critiche non costituisca un grave e imminente pericolo per la comunità o per il Firmatario stesso.
- In caso di emergenza, tali dati saranno utilizzati esclusivamente dai soccorritori professionali.

Art. H4 - Dichiarazione di Autosufficienza Assoluta

Il rapporto di residenza o comodato non configura in alcun modo una prestazione di assistenza, cura, o tutela medica. Il Firmatario dichiara di essere **perfettamente in grado di provvedere a se stesso** ed è perfettamente autosufficiente per le attività quotidiane di base. Tale dichiarazione si applica e rimane valida anche in caso di disabilità motorie o sensoriali minori (come definite in All. B) che non compromettano l'autosufficienza di base.

Il Firmatario **solleva formalmente e integralmente la Società** e i suoi rappresentanti da qualsiasi responsabilità civile, penale o morale legata al proprio stato di salute o a mancanze assistenziali. Qualora la condizione di autosufficienza venga meno, tale circostanza costituisce **Fatto di Grave Inadempimento** sanzionabile ai sensi dell'**All. T**.

Art. H5 - Supporto Alimentare Straordinario (Impossibilità Motoria)

Qualora sussistano comprovate ragioni mediche per cui il Firmatario si trovi nella disabilità o assoluta impossibilità motoria di recarsi a fare la spesa alimentare in autonomia (valutata come impossibilità di effettuare una camminata di 15-25 minuti su strada asfaltata piana), è possibile attivare una clausola di esonero.

Il Firmatario si dichiara non in grado di svolgere tale mansione vitale per motivi medici ed è libero di inviare all'indirizzo PEC colivingliguria@pec.it la necessaria documentazione medica atta a certificare tale stato.

In questo scenario, affinché il servizio di Vitto (All. Z) possa procedere regolarmente senza pericoli per l'incolumità del Firmatario, **la Società deve assumersi esplicitamente la responsabilità** (tramite l'apposita selezione nell'Allegato di Configurazione H) di assicurarsi la presenza di personale interno o esterno all'azienda incaricato di effettuare la spesa alimentare quotidiana/settimanale per conto del residente in questione. Si tratta a tutti gli effetti di un'assunzione di responsabilità logistica e umana che la Società può accettare o declinare a propria esclusiva discrezione durante la stesura del contratto.

Configurazione All. H

Informativa Privacy (Dati Protetti): Le informazioni sanitarie fornite sono trattate con il massimo regime di riservatezza, come specificato nell'Allegato D (GDPR).

Stato di Salute e Copertura Sanitaria

Servizio Sanitario Nazionale (Num. Tessera): _____

Assicurazione Privata (Dettagli): _____

Copertura sul Lavoro (INAIL)

INAIL o Altra Assicurazione sul Lavoro: Il Firmatario dichiara di avere copertura e si impegna a inviare i dettagli e la dimostrazione all'indirizzo PEC colivingliguria@pec.it.

Dichiarazioni di Autosufficienza e Logistica

■ **Autosufficienza:** Il Firmatario dichiara di essere perfettamente in grado di provvedere a se stesso, sollevando la Società da ogni responsabilità.

Impossibilità Spesa Autonoma: Dichiarazione medica di impossibilità a percorrere 15-25 min a piedi.

Presa in Carico Societaria (Spesa): La Società accetta di occuparsi della spesa quotidiana.

Allergie e Intolleranze

Le seguenti segnalazioni (alimentari, animali, materiali) sono necessarie per la corretta organizzazione dei servizi di vitto e assistenza (All. Z):

Informazioni Sanitarie per Emergenze (118)

Note per i soccorsi (facoltativo - dati protetti All. D): _____

Fine Allegato H