



**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 AMANTEA**

**Sede Legale Amantea –Via Carlo Alberto dalla Chiesa - CAP 87032 – Tel.0982/4291**

**Sede Operativa San Pietro in Amantea 87030 L.go Santa Maria delle Grazie**

[Sito web istituzionale:](file:///E:\FNA%20AMANTEA\AVVISI%20FNA%2024_01_23\AVVISO%20TERZO%20SETTORE\%20https:\www.distrettosocialeamantea3.it) [https://www.distrettosocialeamantea3.it](https://www.distrettosocialeamantea3.it/) **Pec**: [udp.ats3amantea@asmepec.it](mailto:udp.ats3amantea@asmepec.it)

**e-mail:** [udp.ats3amantea@gmail.com](mailto:udp.ats3amantea@gmail.com)

**ALLEGATO “A”**

**Oggetto: Istanza di ammissione al servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE/ ACCESSO A CENTRI DIURNI PER DISABILI, IN FAVORE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI IN CONDIZIONE DI DISABILITA’ GRAVE E GRAVISSIMA DI ETÀ INFERIORE AI 65 ANNI.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A AL SEGUENTE SERVIZIO**

**(esprimere una sola preferenza):**

ASSISTENZA DOMICILIARE

CENTRO DIURNO PER DISABILI

PER SÉ STESSO/A

PER IL/LA SIG/RA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni civili e penali in cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76):

* di aver preso visione ed accettare quanto disposto dell’Avviso pubblico;
* che la persona per la quale si richiede l’assistenza:

vive da solo/a

vive con coniuge o altri familiari e/o caregiver

* che la persona per la quale si richiede l’assistenza, presenta il seguente grado di non autosufficienza (come da DSU socio – sanitaria):

non autosufficienza/disabilità gravissima (100% con accompagnamento)

disabilità grave (100%)

Si allega alla presente:

1. Attestato ISEE completo della dichiarazione sostitutiva unica (DSU) di tipo socio-sanitario. Nello specifico è importante compilare, all’interno della DSU, il QUADRO FC7 – DISABILITA’ E NON AUTOSUFFICIENZA relativa al beneficiario del servizio;
2. Copia documento di identità in corso di validità e tessera sanitaria di chi propone l’istanza;
3. Copia documento di identità in corso di validità e tessera sanitaria del soggetto per il quale si richiede l’assistenza;
4. Copia di verbali attestanti l’invalidità e/o disabilità e la condizione di non autosufficienza dell’assistito;
5. Eventuale altra documentazione sanitaria idonea ad attestare il possesso dei requisiti.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 REG. (UE) 2016/679 E D.LGS N. 196/03**

**PER COME MODIFICATO E INTEGRATO DAL D.LGS N. 101/18**

1. **Finalità del Trattamento**

I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di attività legate a programmazione, ricerca e sviluppo del presente avviso.

1. **Modalità del Trattamento**

Lemodalità con la quale verranno trattati i dati personali forniti contemplano un uso di strumenti manuali ed elettronici. Il trattamento dei dati avverrà sia manualmente che elettronicamente e tali dati saranno conservati sia in un archivio cartaceo sia nella banca elettronica preposta per adempiere agli obblighi e alle finalità sopra indicate.

I dati contenuti nel predetto sistema informativo automatizzato sono/saranno trattati utilizzando idonee misure di sicurezza ai sensi dell'art. 31 del Codice della Privacy, in modo da ridurne al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta. I dati, inoltre, verranno custoditi presso gli archivi del Titolare per il tempo necessario alle finalità sopra indicate, nonché per adempiere agli obblighi di legge imposti per la medesima. I dati trattati dovranno essere strettamente inerenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite.

1. **Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1sono obbligatori per poter usufruire dei servizi richiesti e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di procedere alla presa in carico e di usufruire del servizio richiesto;

1. **Comunicazione e diffusione dei dati**

I dati forniti potranno essere comunicati, per finalità di interesse pubblico/sanitario, ad altre amministrazioni statali, quali atitolo esemplificativo e non esaustivo, Ministero dell’Interno, scuole, centri per l'impiego, ASL, INPS;

1. **Titolare del Trattamento**

Il titolare del trattamento dei dati personali è l’ Ambito Territoriale Sociale 3 Amantea – Comune capofila Amantea. Il Responsabile del trattamento è il dott. Fedele Vena, in qualità di Responsabile dell’Ufficio di Piano con sede legale in Amantea, Via Carlo Alberto dalla Chiesa, 87032 Amantea (CS) e con sede operativa in San Pietro in Amantea L.go Santa Maria delle Grazie, 87030 San Pietro in Amantea (CS). Tutti i soggetti, le persone fisiche che sono incaricati del trattamento dei dati operano nel rispetto del Codice della Privacy;

1. **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, potrà essere esercitato, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; ottenere la limitazione del trattamento; ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, etrasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la probazione; chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo. Tali diritti possono essere azionati con richiesta scritta inviata al Comune di Amantea via Carlo Alberto dalla Chiesa, Amantea (CS) o all'indirizzo di posta elettronica certificata udp.ats3amantea@asmepec.it.

Tanto premesso, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali e sensibili.

**Il sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta per i punti sopra citati**

⃞ **esprime il consenso ⃞ NON esprime il consenso**

**IN CASO NON VENGA ESPRESSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, L'ISTANZA SARÀ ARCHIVIATA**

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_