PNRR – M5C3- Investimento 1 – Linea intervento 1.1.1

REALIZZAZIONE INTERVENTO SERVIZI E INFRASTRUTTURE SOCIALI PER LA COMUNITÀ INTERNA DELL’ALTO MOLISE DOMICILIO E TERRITORIO – “INTERVENTI PER NUOVI PERCORSI DI BENESSERE”

1.SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE AGLI ANZIANI E RELATIVE INFRASTRUTTURE

DOMANDA DI AMMISSIONE AI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE, TRASPORTO SOCIALE, TELESOCCORSO E PERCORSI DI VITA E GINNASTICA RIABILITATIVA NELL’AMBITO DEL PROGETTO

DENOMINATO “INTERVENTI PER NUOVI PERCORSI DI BENESSERE” a valere sulla Missione n. 5 “Inclusione e Coesione” del Piano nazionale ripresa e resilienza (PNRR), Componente 3: “Interventi speciali per la coesione territoriale” – Investimento 1: “Strategia nazionale per le aree interne - Linea di intervento 1.1.1 “Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità” finanziato dall’Unione europea – NextGenerationEU - CIG:

All’Ufficio di Piano dell’Ambito Territoriale Sociale di Agnone

Piazza Dante Alighieri, n. 51

86081 Agnone (IS)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il

 Codice Fiscale residente in

Via/Piazza n° civico

telefono

E-mail

Oppure,

Il/la Sottoscritto/a

nato/a a il

 e residente a Via n.

tel.

E-mail:

 , Codice Fiscale

 nella sua qualità di

□ amministratore di sostegno □ tutore/curatore □ familiare entro il IV grado

del sig./ra (cognome e nome) nato a il

Codice Fiscale residente in

 Via/Piazza n° civico

telefono E-mail:

CHIEDE

RTI GESTORE

di essere ammesso/a ad usufruire del/i seguente/i servizio/i:

* Servizio di assistenza domiciliare anziani;
* Telesoccorso.

A tal uopo, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e consapevole che i propri dati personali saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs 196/2003, Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs 101 del 10/08/2018, per il quale esprime il proprio consenso:

DICHIARA

(barrare con una X) di essere in una o più delle seguenti condizioni:

Età

|  |  |
| --- | --- |
| Requisito Anziano/ Anziana maggiore di 65 anni |  |
| Oltre 80 anni |  |
| Dal 76° anno compiuto all’80° compiuto |  |
| Dal 71° anno compiuto al 75° anno compiuto |  |
| Dal 65° anno compiuto al 70° anno compiuto |  |

Stato di disabilità/invalidità

|  |  |
| --- | --- |
| Requisito Anziano/ Anziana maggiore di 65 anni |  |
| Disabile ai sensi della legge 104/92 art. 3 c. 3 |  |
| Disabile ai sensi della legge 104/92 art. 3 c. 1 |  |
| Invalidità tra il 74% e il 100% |  |
| Invalidità tra il 73% e il 60% |  |
| Invalidità tra il 59% e il 45% |  |

Valutazione nucleo familiare

|  |  |
| --- | --- |
| Requisito Anziano/ Anziana maggiore di 65 anni |  |
| Che vive solo/a |  |
| Convivente con il proprio coniuge |  |
| Convivente con altri familiari |  |

Valore dell'ISEE

|  |  |
| --- | --- |
| Requisito |  |
| ISEE inferiore a € 7.120,39 |  |
| ISEE € 7.120,39 - € 14.000 |  |
| ISEE € 14.001 - € 21.000 |  |

RTI GESTORE

|  |  |
| --- | --- |
| ISEE superiore a € 21.001 |  |

*N.B. In caso di mancata presentazione della certificazione Isee sarà attribuito il punteggio riferito alla fascia più alta.*

*Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).*

Si allega:

Documenti obbligatori

* Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità del beneficiario e del richiedente se diverso dal beneficiario;
* Certificazione ISEE, in corso di validità, per l’attribuzione del punteggio;
* Stato di famiglia in cui vive l’anziano/anziana
* Modulo privacy

Documentazione eventuale

* SE DEL CASO delega alla presentazione dell’istanza con copia del documento di riconoscimento in corso di validità del delegato;
* SE DEL CASO copia del provvedimento di tutela/amministrazione di sostegno con copia del documento di riconoscimento della persona esercente tali funzioni, se necessario;
* SE DEL CASO certificazione attestante lo stato di disabilità dell’interessato ai sensi della L. 104/1992.

(luogo e data) (firma leggibile del dichiarante)

RTI GESTORE

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “GDPR 2016/679”) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui l’Ambito Territoriale Sociale (denominato di seguito ATS) è tenuto.

**Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è costituito da ciascuno dei Comuni aderenti all’ATS di Agnone (IS).

**Responsabile del trattamento**

Il Responsabile del trattamento (la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento ex art 4 p.8 GDPR 2016/679) è l’Ambito Territoriale Sociale di Agnone, nella persona del Coordinatore Responsabile Dr. Antonio Melone domiciliato per la carica in Agnone (IS), presso l’Ufficio di Piano, con sede in Largo Dante Alighieri, n. 51.

**Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il Responsabile della Protezione dei Dati del comune capofila (Comune di Agnone) dell’ATS di Agnone è il dottor Guido Savelli con studio in Isernia email: privacytalia@gmail.com

**Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, inclusa la completa e corretta formazione della verifica dei requisiti di legge per la concessione del beneficio di cui al PNRR M5C3 Investimento 1.1.1. SERVIZI E INFRASTRUTTURE SOCIALI PER LA COMUNITÀ INTERNA DELL’ALTO MOLISE DOMICILIO E TERRITORIO – “INTERVENTI PER NUOVI PERCORSI DI BENESSERE”.

**Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in modalità telematica e/o cartacea, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR 2016/679, con la predisposizione di misure organizzative e tecniche poste in essere dall’ATS a garanzia della riservatezza e della sicurezza dei dati degli interessati. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

**Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, ad eccezione delle comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad altri enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti in forza di adempimento degli obblighi di legge.

**Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all’Unione Europea.

**Categorie di dati personali (dati comuni e dati particolari ex art.9 GDPR 2016/679)**

Oltre ai dati comuni presenti nelle domande (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, residenza e dati di contatto), Lei potrebbe conferire all’ATS dati qualificabili come “categorie particolari di dati personali” (ex art. 9 del Regolamento UE n. 2016/679) e cioè quei dati che rivelano “*l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all’orientamento sessuale della persona*”. Tali ultime categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

**Diritti dell’interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

1. chiedere la conferma dell’esistenza o meno di operazioni di trattamento dei Suoi dati personali;
2. 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;
3. 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;
4. revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
5. proporre reclamo all’autorità di controllo (Garante per la Protezione dei Dati Personali)

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Titolare del trattamento o all’Ufficio di Piano dell’ATS Agnone, in persona del Coordinatore Responsabile Dr. Antonio Melone, all'indirizzo postale della sede legale di Agnone (IS) Largo Dante Alighieri 51 o all’indirizzo pec ambitoagnone@pec.it.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dichiaro di aver ricevuto e ben compreso l’informativa che precede.

 , lì  **Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla luce dell’informativa ricevuta, (in caso di persona minore di anni 16 aggiungere “in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 ◻ **esprimo il consenso** ◻ **NON esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come” categorie particolari di dati”, relativo alla finalità di concessione del beneficio di cui al PNRR M5C3 Investimento 1.1.1. SERVIZI E INFRASTRUTTURE SOCIALI PER LA COMUNITÀ INTERNA DELL’ALTO MOLISE DOMICILIO E TERRITORIO – “INTERVENTI PER NUOVI PERCORSI DI BENESSERE”.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** lì**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   **Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B. Si precisa che l’espressione del consenso è condizione di procedibilità della domanda**

RTI GESTORE