



REGIONE CALABRIA



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: <https://www.distrettosocialeamantea3.it> Pec: udp.ats3amantea@asmepec.it
e-mail: 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

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.

2. Modalità del Trattamento

Le modalità 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 ridurre 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.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono 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;

4. Comunicazione e diffusione dei dati

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

5. 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;

6. 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, e trasmetterli 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 profilazione; 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 _____