

DISTRETTO SOCIO - ASSISTENZIALE N. 2

DI

SAN MARCO ARGENTANO



*San Marco Argentano
Comune capofila*



Cervicati



Fagnano Castello



Malvito



Mongrassano



Mottafollone



Roggiano Gravina



San Donato di Ninea



San Lorenzo del Vallo



San Sosti



Sant'Agata di Esaro



Santa Caterina Albanese



Spezzano Albanese



Tarsia



Terranova da Sibari

PROVINCIA DI COSENZA

AVVISO PUBBLICO

Per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (ex DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art. 1 della Legge n. 205/2017).

Richiesta di accesso al contributo economico.

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ nel Comune di _____ Prov. _____
residente nel Comune di _____

Stato _____

in Via _____ / P.zza _____ n.° _____ CAP _____

tel. _____ cell. _____ Codice Fiscale _____

;

Indirizzo email _____

in qualità di caregiver familiare (Art. 2 dell'Avviso pubblico) di:

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ Comune afferente la Zona Sociale n. _____ Via / P.zza _____
n.° _____ CAP _____

domiciliato presso _____ CAP _____ tel. _____

cell. _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo email _____;

DICHIARA

Di essere:

- essere residenti in uno dei Comuni che afferiscono all'Ambito territoriale di San Marco Argentano;
- fare parte del nucleo familiare della persona da assistere o avere la residenza in altro modulo abitativo, ma collocato nella medesima struttura;

essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario;
- Cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a sei mesi;
- avere compiuto 18 anni di età ed essere in condizione di autosufficienza;
- avere acquisito il consenso della persona che assiste, di un suo amministratore di sostegno, di un suo tutore o curatore.

DICHIARA INOLTRE
(ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000)

- di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. _____ del _____);
 - di essere caregiver di persona che non ha avuto accesso a strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali o per non disponibilità di posti comprovata da idonea documentazione;
 - di essere caregiver di una persona inserita in un programma di accompagnamento finalizzato alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del caregiver con la persona assistita, comprovata da idonea documentazione;
 - di avere nel proprio nucleo familiare n. _____ figli di età inferiore ai 18 anni;
 - di avere nel proprio nucleo familiare n. _____ componenti in condizione di disabilità gravissima ai sensi dell'art. comma 3, della l. 104/92;
 - di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. _____ del _____)
 - che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE è:
 - pari ad € _____;
 - [n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE]
 - di fare parte del nucleo familiare della persona da assistere;
 - di avere la residenza in altro modulo abitativo, ma collocato nella medesima struttura nella quale risiede il proprio familiare;
- N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE-).
- di essere caregiver di una persona disabile non inserita nei percorsi di deistituzionalizzazione per il Dopo di Noi;
 - di essere caregiver non beneficiario di congedi straordinari non retribuiti di cui alla Legge 104/92, art.33;
 - di essere caregiver familiari monoreddito o nucleo monoparentale;
 - che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura è in possesso di piano assistenziale personalizzato, redatto dai servizi sociali e socio-sanitari territorialmente competenti, al quale il Patto per la cura si riconduce, definito in data _____ e valido fino al _____;
 - che presso _____, in data _____, è stata presentata richiesta di valutazione del proprio familiare per la predisposizione del piano assistenziale personalizzato;
 - che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

Consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47



SAN MARCO ARGENTANO
CITTÀ DEL GUISCARDO

nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

CHIEDE

di essere ammesso a ricevere il contributo (ai sensi del DPCM del 27 ottobre 2020), previsto dall'Avviso pubblico per l'accesso al contributo concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017)

INFINE DICHIARA

di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di San Marco Argentano in qualità di titolare e responsabile.

I dati sopra richiesti verranno trattati dall'ufficio di Piano dell'Ambito Socio-Assistenziale n.2 di San Marco Argentano in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- copia ISEE;
- Copia documento di identità in corso di validità della persona disabile;
- Copia del verbale di accertamento della disabilità grave;
- Documentazione di valutazione dell'UVM e/o UVMD del Distretto Socio- Sanitario rilasciata in data __/__/____;
- Altra documentazione



SAN MARCO ARGENTANO CITTÀ DEL GUISCARDO

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003

Gentile Signore/a, desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I Suoi dati personali ci sono stati forniti per fruire delle opportunità previste per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (ex DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art. 1 della Legge n. 205/2017), e saranno trattati esclusivamente per finalità strettamente connesse all'implementazione, gestione e rendicontazione della misura medesima.

Il trattamento dei dati personali sarà realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4, n. 3 del Regolamento tramite supporti cartacei ed informatici dal titolare, dal responsabile e dagli eventuali incaricati con l'osservanza di ogni misura cautelativa atta a garantire la: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, aggiornamento, conservazione, adattamento o modifica, estrazione ed analisi, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, raffronto, interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione dei dati.

2. IL TRATTAMENTO DEI DATI

Si tratta di dati comuni (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione) che Lei stesso ci ha fornito nonché di dati di natura sensibile, indispensabili per fornirLe i citati servizi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per le finalità di cui sopra e, in alcuni casi, obbligatorio per legge. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste. Il rilascio facoltativo di alcuni dati comuni ulteriori (recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) può inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I dati così acquisiti non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato della nostra Società.

3. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

I Suoi dati personali per le finalità sopra indicate, potranno essere comunicati:

a tutte le persone fisiche e giuridiche (studi di consulenza legale, amministrativa, fiscale, società di revisione, corrieri e spedizionieri, centro elaborazione dati ecc) nei casi in cui la comunicazione risulti necessaria per le finalità sopra illustrate; agli incaricati nell'ambito delle relative mansioni; ai diversi attori istituzionali coinvolti nel Servizio di cui. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati personali saranno trattati e conservati anche su server ubicati all'interno dell'Unione Europea per tutta la durata della fruizione del servizio. Dalla data di cessazione del servizio, per qualsivoglia ragione o causa, i dati saranno conservati secondo i termini previsti dalla Legge (ad esempio, sino all'espletamento di tutte le eventuali attività di controllo da parte delle autorità competenti).

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, che per Sua comodità riproduciamo:

Diritto di accesso, allo scopo di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano (art. 15); Diritto di rettifica (art. 16); Diritto di cancellazione (art. 17); Diritto di limitazione (art. 18); Diritto di portabilità, come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti (art. 20); Diritto di opposizione al trattamento (art. 21); Diritto di revoca del consenso al trattamento (art. 7, par. 3);

6. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è l'ATS di San Marco Argentano.

7. RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO: Il responsabile per la protezione dei dati è il Rup di San Marco Argentano. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.