Al Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla Cortese Attenzione del Responsabile dei

Servizi Socio-Assistenziali-Sanitari

*OGGETTO: MODULO DI DOMANDA PER RICHIESTA ASSEGNO DISABILITA’ GRAVISSIME - Piano Locale per la Non Autosufficienza – Annualità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

|  |
| --- |
| **Riservato al Comune Domanda n.:** |

**Generalità del richiedente:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

In qualità di

* Familiare
* Tutore
* Amministratore di sostegno
* Persona direttamente interessata
* Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’ammissione all’assegno per disabilità gravissime a favore di persone in condizioni di dipendenza vitale – annualità………….per:

* Se stesso;
* Per il sig./sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Generalità del beneficiario:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data

di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel

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

*Consapevole di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall’art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,*

**D I C H I A R A**

Che la persona per cui si chiede il beneficio è nella seguente condizione**:**

* Persona beneficiaria dell'indennità di accompagnamento;
* Persona non autosufficiente in possesso di invalidità al 100% con indennità di accompagno;
* Persona con disabilità gravissima in condizione di dipendenza vitale;
* Non è beneficiario di altri contributi e/o sussidi economici per lo stesso servizio, nello specifico non è beneficiario di: contributi previsti dalla L.R. 23.11.2012 n.57, Assegno per le persone affette da SLA, Assegno Vita Indipendente e Assegno di Cura;

Di essere assistito:

* Da persona con regolare contratto di lavoro nelle forme di assistenza privata;
* In maniera diretta dal proprio familiare;

Allega alla presente:

* Copia della certificazione di invalidità al 100% con indennità di accompagnamento;
* Copia della documentazione attestante la fruizione di servizi di cura a carattere privato;
* Copia di un documento d’identità in corso di validità (del beneficiario e del richiedente);
* ISEE socio-sanitario del soggetto destinatario del contributo (ai sensi del D.P.C.M. 159/2013);
* Dichiarazione Stato di famiglia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COME UTILIZZIAMO I SUOI DATI**

**Unione Montana dei Comuni del Sangro**

**Art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 GDPR e dell’art. 13[[1]](#footnote-1)  DLgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali (cosiddetta legge Privacy)”**

La presente informativa è resa nel rispetto della normativa sulla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679 (di seguito indicato come “Regolamento”) e l’Unione Montana dei Comuni del Sangro con sede in Via Duca degli Abruzzi,104 – 66047 – Villa Santa Maria (CH), in qualità di Titolare del trattamento dei dati, intende informarLa circa il trattamento dei Suoi dati.

**DEFINIZIONI**

Si riporta il significato di alcuni termini utilizzati nella presente Informativa al fine di agevolarne la comprensione:

* **Trattamento**: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l’ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l’adattamento o la modifica, l’estrazione, la consultazione, l’uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l’interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione;
* **Dati**: i Dati Personali, le Categorie Particolari di Dati Personali e i Dati Giudiziari;
* **Dati Personali**: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile (“Interessato”); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all’ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;
* **Categorie Particolari di Dati Personali**: i Dati Personali 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, data relativi alla salute o alla vita sessuale o all’orientamento sessuale della persona;
* **Dati Giudiziari**: sono i Dati Personali relativi alle condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza; questa tipologia di dati possono essere trattati dalla Società solo nei limiti e nei casi espressamente previsti dalla Autorizzazione Generale n. 7/2016 rilasciata dall’Autorità Garante nell’ambito del trattamento dei dati giudiziari;
* **Titolare:** Unione Montana dei Comuni del Sangro con sede in Via Duca degli Abruzzi, 104 – 66047 – Villa Santa Maria (Ch)- che determina le finalità e i mezzi del trattamento dei Dati dell’Interessato;
* **Responsabile**: è la persona fisica o giuridica, l’autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta Dati per conto del Titolare;
* **Interessato**: il soggetto a cui si riferiscono i Dati;

**Titolare del Trattamento:** Unione Montana dei Comuni del Sangro con sede in Via Duca degli Abruzzi,104 – 66047 – Villa Santa Maria (Ch).

**Denominazione del Trattamento:** Amministrazioni di sostegno, tutele, curatele. In particolare, Assegno di disabilità gravissime.

**Finalità del Trattamento:** Interventi di interesse pubblico mirati ad offrire servizi socioassistenziali o sanitari, finalizzato a garantire un beneficio economico dirette alle persone in condizione di disabilità gravissima che sono tutte quei soggetti in condizioni di dipendenza vitale che necessitano di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

**La raccolta dei dati:** Per svolgere tale trattamento, l’Unione Montana dei Comuni del Sangro deve utilizzare alcuni dati che riguardano Lei e le eventuali altre parti interessate. Si tratta di informazioni personali che saranno trattate in modo sia elettronico che manuale.

*Tali informazioni, raccolte nella misura strettamente necessaria all’espletamento dell’Attività di amministrazioni di sostegno, tutele, curatele. In particolare, Assegno di disabilità gravissime.*

**La comunicazione dei dati:** L’Ente comunicherà i dati da lei forniti a società di servizi e Enti Pubblici.Le trasmissioni avvengono in forma cartacea o digitale.

**Categorie particolari di dati personali** Ai sensi degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire all’ Ente per l’espletamento del servizio dati qualificabili come *“categorie particolari di dati personali”* 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”* o dati personali relativi a *condanne penali* e reati richiesti per legge. Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa, o ai sensi dell’art. 9, paragrafo 2, lettere f) e g) del Regolamento UE n. 2016/679, senza tali informazioni l’Ordine non potrà svolgere l’incarico affidatogli.

**Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione:** L’Ente non adotta nessun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione di cui all’art. 22, paragrafi 2 e 4 del Regolamento UE n. 2016/679.

**Diritti dell’interessato:** Ai sensi del Regolamento, l’Interessato ha il diritto di accedere ai propri Dati, in particolare ottenere in qualunque momento la conferma dell’esistenza o meno degli stessi e di conoscerne il contenuto, l’origine, l’ubicazione geografica, nonché di chiederne copia.

L’Interessato ha altresì il diritto di verificarne l’esattezza o chiederne l’integrazione, l’aggiornamento, la rettifica, la limitazione del Trattamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso al loro trattamento. Inoltre, l’Interessato ha il diritto di chiedere la portabilità dei dati e di proporre reclamo all’autorità di controllo.

**Modalità di esercizio dei diritti:** Per esercitare i diritti di cui al punto precedente “Diritto dell’Interessato”, l’Interessato potrà rivolgersi al Titolare l’Unione Montana dei Comuni del Sangro con sede in Via Duca degli Abruzzi,104 – 66047 – Villa Santa Maria (Ch), oppure al *DPO Ing. Massimo Staniscia* inviando una e-mail: dpo.massimo.staniscia@gmail.com.

Il termine per la risposta all’Interessato è di trenta giorni, estendibile fino a due mesi in casi di particolare complessità; in questi casi, il Titolare fornisce almeno una comunicazione interlocutoria all’interessato entro il termine di trenta giorni.

L’esercizio dei diritti è, in linea di principio, gratuito; in caso di richieste manifestamente infondate o eccessive (anche ripetitive), il Titolare si riserva il diritto di addebitare un contributo spese ragionevole tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti per fornire le informazioni o la comunicazione o intraprendere l'azione richiesta; oppure, in alternativa, di rifiutare di soddisfare la richiesta, anche alla luce delle indicazioni che dovessero essere fornite dal Garante Privacy.

**Diritto alla cancellazione (c.d. diritto all’oblio):** I documenti inviati all’Ente, come ogni altro analogo documento pubblico destinato a pubblici archivi, devono essere conservati inalterati nel tempo nel suo tenore originario, pertanto i dati personali conferiti per il servizio non potranno essere cancellati ove siano stati riportati in registri o archivi, in quanto acquisiti:

* per l’adempimento di un obbligo legale che richieda il trattamento;
* nell’esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento;
* ai fini di archiviazione nel pubblico interesse;
* per l’accertamento, l’esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Per lo stesso motivo ogni successiva modifica dai dati ivi contenuti non dovrà e non potrà comportare modifica della pratica, ma sarà documentata con le modalità sue proprie.

**Reclamo al Garante Privacy:** L’Interessato ha la possibilità di proporre reclamo all’Autorità Garante Privacy, contattabile al sito web http://www.garanteprivacy.it/.

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a alla luce dell’informativa ricevuta

🞏**esprimo il consenso** 🞏**non esprimo il consenso**

al trattamento dei dati personali, nonché di quelli che mi impegno a fornire in futuro in caso di variazioni degli stessi, secondo la finalità del Trattamento espressa nell’informativa.

 Firma

1. Il riferimento è alla norma attualmente in vigore D.Lgs. n. 196/2003 aggiornato con D.lgs n. 101/2018 e con il G.D.P.R. 679/2016. [↑](#footnote-ref-1)