


ALLEGATO A)



Ambito Territoriale Sociale di Agnone

- Ufficio di Piano -

indirizzo Piazza Dante Alighieri 51 - 86081 AGNONE (IS)

 0865/77369

web www.ambitoagnone.it

e-mail: info@ambitoagnone.it
PEC: ambitoagnone@pec.it

MODELLO DI DOMANDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE (Pro.VI.) E INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

(L.R. n. 18/2010 e D.G.R. n.11 del 21/01/2022)

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____
nato/a _____ prov. _____ il ____/____/____ residente a _____
via _____ n. _____ c.f. _____
tel. _____ cell. _____ mail _____

CHIEDE in qualità di:

Beneficiario diretto

oppure:

(barrare la voce che ricorre)

Familiare Tutore Curatore Amministratore di sostegno di:

cognome _____ nome _____
nato/a _____ prov. _____ il ____/____/____ residente a _____
via _____
n. _____ c.f. _____ tel. _____ cell. _____
mail _____

di essere ammesso alla "L.R. N. 18/2010. SPERIMENTAZIONE PROGETTUALITÀ IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ" di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 11 del 21/01/2022 ed in attuazione della Determinazione Dirigenziale Regione Molise n. 1812/2022 e della Determinazione Dirigenziale Regione Molise n. 3493/2022.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA:

1) che il/la sig./sig.ra _____ è in possesso dei seguenti requisiti:

- residenza in uno dei 12 Comuni afferenti l'ATS di Agnone (_____);
- età compresa tra i 18 ed i 64 anni e 364 giorni;
- possesso di certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92 o di invalidità (fisica, psichica e sensoriale) certificata ai sensi della L. n. 18 del 1980, dalla L. n. 509 del 1988 e con eventuale indennità di accompagnamento (L. n. 508 del 1988);
- essere affetto da una disabilità che non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;

2) che il nucleo familiare del beneficiario è così composto:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

3) di usufruire di altre prestazioni socio-assistenziali e/o sanitarie quali:

ALL'UOPO RICHIEDE:

Di presentare domanda per la partecipazione a PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE (Pro.VI.) E INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ, nello specifico:

- Assistente personale**
- Housing sociale (living autonomy)**
- Attività di inclusione sociale e relazionale**
 - o **Interventi di socializzazione**
 - o **Orientamento al lavoro**
- Trasporto**
- Domotica**

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico emanato dall'Ambito Territoriale Sociale di Agnone e nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 11 del 21/01/2022;

di svolgere l'attività per la quale riceve il contributo entro l'anno di realizzazione del Programma;

di essere a conoscenza che l'ATS di Agnone, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti;

di essere a conoscenza che l'ATS di Agnone, per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'Assistente Sociale, si riserva di chiedere in qualsiasi momento integrazioni alla presente domanda.

SI ALLEGANO:

- 1) copia documento d'identità in corso di validità del beneficiario e/o di colui che presenta l'istanza;
- 2) certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92 o di invalidità (fisica, psichica e sensoriale) certificata ai sensi della L. n. 18 del 1980, dalla L. n. 509 del 1988 e con eventuale indennità di accompagnamento (L. n. 508 del 1988);
- 3) l'ISEE SOCIOSANITARIO DEL BENEFICIARIO, che verrà utilizzato ai fini della valutazione del punteggio così come previsto dall'art. 7 dell'Avviso Pubblico;
- 4) scheda progettuale (All. B);
- 5) altro (specificare)

Luogo e data

Firma del richiedente

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 (in ragione della residenza dell'interessato istante), che possono delegare al Comune capofila (Comune di Agnone) la gestione dei servizi previsti dal Piano di zona in ambito sociosanitario e assistenziale.

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 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: privacyitalia@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 domanda di partecipazione ai progetti di Vita Indipendente di cui alla L.R. n. 18/2010, alla D.G.R. n. 11/2022, alla D.D. Regione Molise n. 1812/2022 e alla D.D. Regione Molise n. 3493/2022, nonché Linee Guida per la presentazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità.

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:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di operazioni di trattamento dei Suoi dati personali;
- b) 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;
- c) 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;
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- e) 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.

_____, li _____

Firma _____

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