

COMUNE DI PIEDIMONTE MATESE (CE)

Piazza De Benedictis, 1

81016 Piedimonte Matese (CE)

ENTE CAPOFILA – AMBITO TERRITORIALE SOCIALE C04

UFFICIO DI PIANO – Via A. S. Coppola - ex Ventriglia

81016 Piedimonte Matese (CE)

PEC: protocollo@pec.comune.piedimonte-matese.ce.it

www.comune.piedimonte-matese.ce.it

ALLEGATO A – MODELLO DI DOMANDA

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI -
AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI
ANZIANI PNRR AZIONE 1.1.2 – AUTONOMIA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

CUP:

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____ (Prov. _____)

resistente in _____ (Prov. _____)

alla via _____ n. _____

Codice Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/:

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

☐ in qualità di diretto interessato

oppure

☐ in qualità di _____

del/della Sig./Sig.ra _____

persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere art. 4 DPR 445/2000):

nato/a il ____/____/____ a _____ (Prov. _____)

residente in _____ (Prov. _____)

alla via _____ n. _____

Codice Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____;

telefono cellulare



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

ambito
territoriale sociale

e-mail _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI.

All'uopo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, 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

- ☐ di aver preso visione dell'avviso pubblico relativo al Servizio Assistenza Domiciliare per Anziani pubblicato dall'Ambito C04 (Comune di Piedimonte Matese capofila) e della relativa informativa per il trattamento dei dati personali;
- ☐ di aver compiuto 65 anni di età;
- ☐ di avere la residenza nel Comune di, aderente all'Ambito Territoriale Sociale 04;
- ☐ di aver uno stato di malattia o di invalidità che comporti temporanea o permanente perdita dell'autosufficienza;
- ☐ di avere un'ISEE socio sanitario per l'annualità pari ad euro
- ☐ di essere l'unico membro del proprio nucleo familiare a presentare istanza per l'avviso in oggetto;
- ☐ di non usufruire, per l'anno in corso, di altri servizi simili di tipo domiciliare previsti da altri Enti, quali INPS, Regione, etc.;
- ☐ di usufruire, per l'anno in corso, di altri servizi simili di tipo domiciliare previsti da altri Enti, quali INPS, Regione, etc.;
- ☐ di non usufruire, per l'anno in corso, di altre misure a sostegno degli interventi di assistenza a domicilio (es. patto di cura, sostegno familiare etc.);
- ☐ di usufruire, per l'anno in corso, di altre misure a sostegno degli interventi di assistenza a domicilio (es. patto di cura, sostegno familiare etc.);



**DICHIARA, inoltre
(alla data di presentazione della domanda):**

- di avere un'età di _____
- di avere un'invalidità pari o superiore al 74 % ai sensi della legge 118/1971, di trovarsi in una delle seguenti condizioni:
 - ☐ Anziano ultrasessantacinquenne senza disabilità o invalidità;
 - ☐ Anziano ultrasessantacinquenne con disabilità ai sensi della legge 104/92 art. 3 c.3;
 - ☐ Anziano ultrasessantacinquenne con disabilità ai sensi della legge 104/92 art. 3 c.1;
 - ☐ Anziano ultrasessantacinquenne con invalidità pari o superiore al 74% ai sensi della legge 118/1971;
 - ☐ Anziano ultrasessantacinquenne con documentazione sanitaria utile alla valutazione per l'accesso al servizio.
- che il proprio stato di famiglia è così composto:

n.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1				
2				
3				
4				

A tal proposito allega alla presente:

- Attestazione ISEE socio sanitario in corso di validità;
- Copia sottoscritta di un documento di riconoscimento in corso di validità e Tessera Sanitaria di chi propone l'istanza;
- Copia sottoscritta di un documento di riconoscimento in corso di validità e Tessera Sanitaria del soggetto per il quale si richiede l'assistenza;
- Copia del verbale attestante l'invalidità civile e/o la disabilità (omologa del tribunale civile o relazione medica rilasciata dal medico di base etc.), qualora presente;
- Eventuale certificazione attestante lo stato di disabilità ai sensi della legge 104/92;
- Eventuale decreto di invalidità attestante un grado di invalidità di almeno il 74% ai sensi della legge 118/1971;
- Certificazione del Medico Medicina Generale (MMG) che attesti almeno una delle patologie riconosciute dal Ministero della Sanità tra quelle gravi ed invalidanti che determinano una compromissione sul piano delle autonomie personali;
- Altra documentazione ritenuta utile per la valutazione dell'accesso al servizio.

Luogo e data _____

Firma _____



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

ambito
territoriale sociale

INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 13-14, REG UE 2016/679 (REGOLAMENTO EUROPEO IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

al Comune di Piedimonte Matese, in qualità di titolare, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, anche con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità per le quali rilascia la presente dichiarazione per AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI ANZIANI PNRR AZIONE 1.1.2 – AUTONOMIA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

In relazione alle indicate finalità i suoi dati sono oggetto di trattamento informatico e cartaceo. Le operazioni di trattamento sono attuate in modo da garantire la sicurezza logica, fisica e la riservatezza dei Suoi dati personali. Il conferimento dei Suoi dati personali e sensibili, non ha natura obbligatoria, ma l'eventuale rifiuto renderà impossibile l'erogazione dei servizi richiesti. I dati forniti potranno essere comunicati a tutti i soggetti cui la facoltà di accesso a tali dati è riconosciuta in forza di provvedimenti normativi e ai nostri collaboratori, dipendenti, nell'ambito delle relative mansioni. Possono essere inoltre comunicati a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento della nostra attività e nei modi e per le finalità sopra illustrate.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è il Comune di Piedimonte Matese, Capofila dell'Ambito Territoriale C04.

Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) è il Comune di Piedimonte Matese, Capofila dell'Ambito Territoriale C04.

Responsabile del trattamento

Il responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio di Piano, dr. Antonio Consola

Diritti del cittadino

Il cittadino avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente; potrà far valere i propri diritti rivolgendosi al Comune di Piedimonte Matese.

I diritti del cittadino sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Il cittadino può:

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati suoi personali e richiedere l'accesso al loro contenuto;
- aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali;
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge;
- chiedere la limitazione del trattamento;
- opporsi per motivi legittimi al trattamento.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'indirizzo pec: protocollo@pec.comune.piedimonte-matese.ce.it

Non è applicabile al presente Trattamento l'istituto della portabilità dei dati previsto dall'art. 20 del GDPR.

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).

AUTORIZZO il Comune di Piedimonte Matese, al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura, ai sensi del D.Lgs.196/2003, così come integrato dal Decreto n. 101 del 10/08/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".

Luogo e data _____

Firma _____