



SPAZIO
PER IL
PROTOCOLLO

Al Comune di Castenedolo

DOMANDA DI AMMISSIONE AI SERVIZI ALLA PERSONA

☐	Nuovo	☐	Già seguito dall'anno _____ Assistente Sociale _____
--------------------------	--------------	--------------------------	---

__ I __ sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. ____ il _____ codice fiscale _____

stato civile _____ cittadino/a _____ Permesso di soggiorno

[] SI [] NO - Scadenza _____ residente nel Comune di _____

in Via _____ n. ____

telefono fisso _____ telefono cellulare _____

indirizzo di posta elettronica _____

Invalità Civile ☐ SI ☐ NO % Accompagnamento ☐ SI ☐ NO

c h i e d e

l'attivazione del/i Servizio/i di seguito elencati:

Assistenza domiciliare (SAD)	☐	Pasti	☐
Assistenza domiciliare educativa minori (ADM)	☐	Telesoccorso	☐
Incontri protetti	☐	Altro (specificare) _____	☐

☐ per sé

☐ per conto del/la sig./sig.ra:

_____ nato/a a _____

Prov. ____ il _____ codice fiscale _____

stato civile _____ cittadino/a _____ Permesso di soggiorno

☐ SI ☐ NO - Scadenza _____ residente nel Comune di _____ in

Via _____ n. ____

telefono fisso _____ telefono cellulare _____

indirizzo di posta elettronica _____

Invalità Civile ☐ SI ☐ NO % Accompagnamento ☐ SI ☐ NO

per le seguenti motivazioni:

Altri Servizi attivati _____

Note	Condizioni dell'alloggio
	Presenze di barriere architettoniche: no ☐ sì ☐ esterne ☐ interne ☐ bagno inadeguato ☐ scale ☐
	Condizioni particolari da segnalare: _____

Dichiara

☐ di impegnarsi altresì, in caso di accoglimento della presente, a segnalare, non oltre 30 gg dal suo verificarsi, ogni e qualsiasi variazione delle condizioni di cui sopra ed a esibire qualunque documentazione richiesta dal Comune;

☐ di conoscere e accettare le condizioni che regolano la fruizione del/i servizio/i richiesti;

☐ di **non voler presentare** la Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini I.S.E.E., consapevole che tale scelta comporterà l'applicazione della compartecipazione massima prevista dalla disciplina del Comune.

☐ di essere in possesso di **attestazione** ISEE: ☐ **Ordinario** ☐ **Socio-Sanitario** ☐ **Minori**

rilasciata in data _____ con valore pari ad €. _____

☐ di essere in possesso della attestazione I.S.E.E. corrente, con valore pari ad €. _____;

☐ di non essere in possesso della attestazione I.S.E.E. - **A tale proposito, si impegna a presentarla entro UN MESE DALL'AVVIO DEL SERVIZIO e a corrispondere la compartecipazione che sarà determinata sulla base del valore I.S.E.E. In caso di mancata presentazione entro i termini sopra indicati, dovrà essere corrisposta la compartecipazione massima prevista dal Comune.**

Allega

☐ **attestazione** I.S.E.E. ☐ Carta d'identità ☐ Permesso/Carta di soggiorno

☐ altra documentazione: _____

(Firma del richiedente)

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara di essere stato/a informato/a che:

- Il trattamento dei dati personali sarà svolto nel rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (REU 679/2016). L'Informativa completa è reperibile sul sito-web www.comune.castenedolo.bs.it – sez. Area Privacy);
- i dati personali dichiarati nella domanda devono essere obbligatoriamente forniti per consentire l'erogazione della prestazione sociale richiesta; che gli stessi possono essere utilizzati dal Comune di CASTENEDOLO anche con strumenti informatici, per finalità istruttorie correlate alla prestazione sociale richiesta; possono essere comunicati agli organi dello Stato preposti ai controlli di veridicità, nonché alle Amministrazioni certificanti ai fini dei citati controlli;
- il Responsabile del procedimento è l'ASSISTENTE SOCIALE _____
il referente per la trattazione della istanza è l'ASSISTENTE SOCIALE _____
il procedimento si concluderà entro 30 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda;
- in caso di inerzia degli uffici o di rigetto della domanda, potrà fare ricorso presso il competente Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni e ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
- può prendere visione degli atti che riguardano la domanda, presentando apposita richiesta agli uffici dei Servizi Sociali Territoriali;
- previa richiesta di appuntamento, potrà rivolgersi agli uffici dei Servizi Sociali Territoriali per verificare i dati dichiarati e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge;
- Titolare del trattamento dei dati è il Comune di CASTENEDOLO
- Il Responsabile del Trattamento è il Responsabile dell'Area Servizi alla Persona
- L'incaricato del trattamento dati è l'Assistente Sociale _____

Castenedolo, _____

Firma leggibile
