

Allegato G – Modello istanza per destinatarie

Progetto

“Voucher di cura residenzialità per la conciliazione tempi di vita, cura e lavoro.

Donne in equilibrio: tempi di vita di cura e di lavoro”

realizzato con il cofinanziamento dell'Unione europea con le risorse del Programma nazionale Giovani, donne e lavoro Fse+ 2021-2027 a titolarità della Direzione Generale delle politiche attive del lavoro, dei servizi per il lavoro e degli incentivi all'occupazione del MLPS

SOSTEGNO ECONOMICO ALLE

DONNE CON FAMILIARI OSPITI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

**SOCIO-SANITARIE E SOCIALI (L.R. 21/2016 e s.m.i.) DELLE AREE DI UTENZA “ANZIANI”, “DISABILITÀ”
E “SALUTE MENTALE”**

(Attuazione decreto regionale n. 888 del 13/07/2026)

ISTANZA DI CONTRIBUTO

ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE n.20

(indicare l'Ambito presso il quale si presenta l'istanza)

Codice CUP ATS B51C26000220007S

La sottoscritta:

Cognome: _____

Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Data di nascita: _____ età _____

Comune di residenza: _____ Prov. (____) _____

Indirizzo: _____

Telefono / Email/pec: _____

CHIEDE

Di poter accedere al contributo previsto dall'avviso pubblico approvato dalla Regione Marche con decreto n. 33 del 20/10/2026

E ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo D.P.R. n.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

Dichiara

Quanto segue:

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- ☐ 0 Nessun titolo di studio
- ☐ 1000 Licenza Elementare
- ☐ 2000 Licenza Media
- ☐ 3000 Titolo di Istruzione Secondaria Superiore (scolastica ed extra-scolastica) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, diploma di danzatore, diploma di conservatorio)
- ☐ 4000 Diploma di Istruzione Secondaria Superiore che permette l'accesso all'università
- ☐ 5060 Istruzione Artistica (AFAM)
- ☐ 5070 Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola superiore per interprete e traduttore
- ☐ 5080 Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola di archivistica paleografia e diplomatica
- ☐ 5098 Diploma terziario extra-universitario: diploma di Istituto Tecnico Superiore (ITS)
- ☐ 5099 Diploma terziario extra-universitario: altri diplomi extra-universitari
- ☐ 6000 Diploma universitario
- ☐ 7100 Laurea di primo livello - Nuovo ordinamento (corsi di 3 anni)

- ☐ 7200 Diploma di laurea - Vecchio ordinamento (corsi di 4/6 anni)
- ☐ 7300 Laurea specialistica a ciclo unico - Nuovo ordinamento (corsi di 5/6 anni)
- ☐ 7400 Laurea specialistica - Nuovo Ordinamento (corsi di secondo livello di 2 anni)
- ☐ 8100 Master universitario di primo livello
- ☐ 8200 Master universitario di secondo livello
- ☐ 8300 Diploma di specializzazione
- ☐ 9000 Titolo di dottore di ricerca

2) di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

- ☐ 01 In cerca di prima occupazione
- ☐ 02 Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
- ☐ 03 Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- ☐ 05 Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

- ☐ 01 Fino a 6 mesi (≤ 6)
- ☐ 02 Da più di 6 mesi a 12 mesi
- ☐ 03 Oltre 12 mesi (> 12)

Da compilare in caso di donne disoccupate:

- ☐ Che mi impegno a fornire l'immediata disponibilità a svolgere un'attività lavorativa (DID) presentata al Centro per l'Impiego, in caso di assegnazione del contributo;

Da compilare solo per le donne inattive:

- ☐ Che mi impegno a sottoscrivere il Patto di Servizio presso il Centro per l'Impiego territorialmente competente in caso di assegnazione del contributo;

3) Che il proprio reddito ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità riferito al nucleo familiare di appartenenza individuato ai sensi della normativa vigente in materia, è di euro _____

4) Che il pagamento della retta o parte di essa per il familiare ospite in struttura residenziale:

- ☐ è da me sostenuto tramite pagamento diretto della fattura a me intestata (o co-intestata);
- ☐ è da me sostenuto tramite pagamento diretto della fattura intestata alla PIS
- ☐ è da me sostenuto tramite bonifico sul conto della PIS (persona in struttura)

☐ è sostenuta da un componente del nucleo familiare (*nome e cognome*) di cui alla dichiarazione ISEE (*solo in caso di donna disoccupata, o inattiva, o in cerca di prima occupazione*)

☐ periodo dal _____ (*dall'01/01/2026 o successivo specificare*) a tutt'oggi;

oppure

☐ periodo dal _____ al _____ (*specificare motivo interruzione: rinuncia, perdita di un requisito di accesso, interruzione pagamento retta, cessazione volontaria attività lavorativa*) _____

5) che il familiare per il quale si sostiene la retta è attualmente in struttura residenziale

6) che per la quota sociale della retta di riferimento non si percepiscono altri contributi da parte di altri enti pubblici.

7) che al 1° gennaio ero residente nel Comune di _____ Prov (.....)

8) di non aver presentato istanza per il presente contributo in altro Ambito Territoriale Sociale;

9) ☐ di non aver presentato istanza per l'avviso "Multileva 3.2 fondi POC" ovvero ☐ di aver presentato istanza anche per l'avviso "Multileva 3.2 Fondi POC"
(*barrare la casella di interesse*)

SEZIONE C – DATI DELLA PERSONA IN STRUTTURA

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____

Codice Fiscale _____

Grado di parentela della sottoscritta con la persona in struttura:

☐ coniuge o convivente di fatto o unito civilmente

☐ parente di primo grado (specificare).....

☐ parente di secondo grado (specificare)

☐ Affine di primo grado (specificare.....)

☐ Affine di secondo grado (specificare.....)

(per gli affini si può accedere al contributo solo se la retta è pagata dalla DFPIS in modo diretto alla struttura o tramite bonifico alla PIS)

Denominazione Struttura residenziale in cui il familiare è ospite:

SEDE della struttura (Comune)_____ Indirizzo_____

Prov._____ codice ORPS_____

(per codice Orps vedi su <http://serviziорps.regione.marche.it/ricerca> specificare la denominazione struttura, cliccare su “cerca” poi su lentina per vedere il codice orps)

AREA DI UTENZA struttura RESIDENZIALE:

☐ ANZIANI

☐ DISABILI

☐ SALUTE MENTALE

Tipologia Struttura (vedi elenco allegato F all'avviso)_____

Ingresso in struttura in data_____

ISEE socio sanitario residenze in corso di validità della persona in struttura € _____

(non superiore ad euro 25.000,00)

SI IMPEGNA

ad osservare tutte le disposizioni e gli obblighi previsti dall'Avviso pena la revoca del contributo e a comunicare tempestivamente all'Ambito Territoriale Sociale di riferimento ogni variazione dei dati dichiarati nella presente domanda, intervenuta successivamente alla presentazione della stessa;

AUTORIZZA

- l'ATS a richiedere alla Direzione della struttura residenziale ogni informazione utile a verificare l'effettiva presenza della persona ospite per la quale la donna presenta istanza;

- l'ATS a richiedere al Comune di residenza e all'INPS e eventuali altri enti pubblici l'assenza di erogazione di contributi aventi la medesima finalità;
- il trattamento dei dati personali come da informativa ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003, novellato dal D. Lgs. 101/2018 e Regolamento UE n. 2016/679.

Collabora

nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Piano Nazionale Giovani Donne Lavoro, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche

SEZIONE D – DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- copia di un documento d'identità valido della richiedente;
- copia di un documento d'identità valido della persona in struttura per cui viene richiesto il contributo;
- attestazione ISEE ordinario 2026 (DSU 2026) in corso di validità della donna richiedente;
- attestazione ISEE socio-sanitario residenze in corso di validità della persona in struttura
- contratto con la struttura residenziale o altro documento da cui si evince l'impegno economico della DFPIS a sostenere la quota sociale della retta in tutto o in parte
- informativa privacy firmata



Firma della richiedente: _____

Allegare copia documento identità in caso di firma autografa

Luogo: _____ Data: ____ / ____ / 2026

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 Regolamento UE 27 Aprile 2016, n. 679 in materia di protezione dei dati personali "GDPR")

In conformità con i requisiti imposti dal Regolamento Generale in materia di protezione dei dati personali il Titolare del trattamento fornisce all'interessato le seguenti informazioni in relazione ai trattamenti di dati personali effettuati.

 Titolare del trattamento 	Regione Marche	
 Contatti per l'esercizio dei diritti 	Le richieste di esercizio dei diritti previsti dal GDPR o eventuali revoche del consenso potranno essere rivolte al Titolare del trattamento ai seguenti contatti.	
 Indirizzo 	Via Tiziano 44 (Palazzo Leopardi - primo piano) - 60125 Ancona - Italia	 Contatti E-Mail: settore.inclusionesociale@regione.marche.it PEC: regione.marche.inclusionesociale@emarche.it
 DPO 		
 Categorie degli interessati 	Cittadini	

Lista dei trattamenti

Acquisizione ed istruttoria delle istanze dei cittadini, interessati ad ottenere il contributo, contenenti dati personali degli stessi e dei familiari che si trovano in strutture residenziali individuate dall'avviso pubblico

	 Finalità 	 Base giuridica
 Finalità e basi giuridiche 	Assegnazione di contributi a persone con reddito medio/basso che sostengono il pagamento della retta o parte di essa per familiari in strutture residenziali per persone anziane, disabili, con problemi di salute mentale	Reg. (UE) n. 2021/1060 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE) n. 2021/1057 e ss.mm.i.
 Tipologia di dati obbligatori 	- dati identificativi (e.g. nome, cognome, codice fiscale, email, pec, indirizzo, numero del documento identificativo, reddito ISEE, firma autografa) - dati statistici - dati di fatturazione, contabilità pagamenti - altri: dati particolari delle persone in struttura residenziale per i quali si sostiene la retta o parte di essa (dati identificativi e tipologia area di utenza: persone anziane, persone disabili o con problemi di salute mentale)	

Categorie di destinatari

Il mancato, parziale o inesatto conferimento dei dati richiesti comporterà l'impossibilità di perseguire le finalità per cui sono richiesti.

I dati raccolti possono essere comunicati, per obblighi di legge o per esclusive ragioni funzionali nell'ambito dell'esecuzione del contratto alle seguenti categorie di destinatari:

Altri enti pubblici

Termini di conservazione

Categoria	Termine conservazione
Dati anagrafici	Per la durata delle attività disciplinate nell'avviso pubblico
Firma grafometrica	Conservazione permanente
Dati statistici, dati di fatturazione, contabilità pagamenti,	Per la durata delle attività disciplinate nell'avviso pubblico
Altri: dati particolari delle persone in struttura residenziale per i quali si sostiene la retta o parte di essa (dati identificativi e tipologia area di utenza: persone anziane, persone disabili o con problemi di salute mentale)	Per la durata delle attività disciplinate nell'avviso pubblico

Diritti dell'interessato (Artt. da 15 a 22 e dall'art. 13 del GDPR)

Diritto di accesso	L'interessato ha diritto, secondo quanto previsto dall'art 15 del GDPR di richiedere al titolare l'accesso ai propri dati personali.
Diritto di rettifica	L'interessato ha diritto, secondo quanto previsto dall'art 16 del GDPR di richiedere al titolare la rettifica dei propri dati personali.
Diritto di limitazione	L'interessato ha diritto, secondo quanto previsto dall'art 18 del GDPR di richiedere al titolare la limitazione dei dati che lo riguardano.
Diritto di opposizione	L'interessato ha diritto, secondo quanto previsto dall'art 21 del GDPR di opporsi al loro trattamento.
Diritto di portabilità	L'interessato ha diritto, secondo quanto previsto dall'art 20 del GDPR di esercitare il proprio diritto alla portabilità dei dati.
Come esercitare i diritti	L'interessato può esercitare il diritto di accesso, rettifica, limitazione, opposizione, portabilità dei propri dati interfacciandosi con il personale dell'Ufficio Risorse Umane oppure inviando email al Responsabile della Protezione dei Dati del Comune all'indirizzo rpd@elpinet.it



Note aggiuntive

L'interessato potrà inoltre proporre reclamo dinanzi ad un'autorità di controllo (ad esempio il Garante per la protezione dei dati personali).

Processo automatizzato

Esiste un processo automatizzato?

Il trattamento non è basato su processo decisionale automatizzato.

Presenza visione

☐ Dichiaro di aver preso visione della presente informativa privacy

NOME E COGNOME
(STAMPATELLO)

FIRMA DELL'INTERESSATO

DATA