



COMUNE DI SIAMAGGIORE
(Provincia di Oristano)

Via San Costantino n° 2
09070 SIAMAGGIORE (OR)

protocollo@comune.siamaggiore.or.it

Tel. 0783-34411
Fax 0783-3441220

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Al Comune di SIAMAGGIORE
Ufficio Servizi Sociali

RICHIESTA ACCESSO AL PROGRAMMA REGIONALE "MI PRENDO CURA"
DI CUI ALLA D.G.R. N° 10/28 DEL 16/03/2023
ANNO 2024

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(Prov.____) il ____/____/____ C.F. _____ residente a
_____ (Prov.____) in Via _____ n. _____ telefono
_____ cellulare _____ e-mail _____

In qualità di

- beneficiario
- coniuge
- figlio
- tutore legale
- amministratore di sostegno
- altro _____

del/della Sig./ra _____ nato/a a _____
(Prov.____) il ____/____/____ C.F. _____ residente a
_____ (Prov. ____) in Via _____ n. _____ telefono
_____ cellulare _____ e-mail _____

Consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza;

CHIEDE

Di essere ammesso al programma regionale "Mi prendo cura" per la seguente tipologia di intervento:

- Beneficio economico riconosciuto dal Programma Regionale "Mi prendo cura" finalizzato al rimborso di medicinali, ausili e protesi che non siano forniti dal Servizio Sanitario Regionale e al rimborso della fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovano copertura nelle tradizionali a favore dei non abbienti.
- Acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona nelle more dell'attivazione del programma "Ritornare a casa PLUS".

A TAL FINE DICHIARA

- Che la persona interessata è beneficiaria del Programma Regionale "Ritornare a casa PLUS" attivo nel 2024, dal ____/____/____;
oppure
- Che ha presentato in data ____/____/____ domanda di attivazione di un nuovo progetto "Ritornare a casa Plus" formalmente acquisita dall'Ambito Plus di riferimento, valutata positivamente come da verbale U.V.T. N° _____ del _____ ed è in attesa dell'attivazione dello stesso da oltre trenta giorni;
- Che la persona interessata ha un'attestazione ISEE socio-sanitario anno 2024 pari a €. _____;

DICHIARA ALTRESI'

Di aver ricevuto e preso visione dell' allegata Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.).

Allega:

- Copia del Documento d'identità del beneficiario e del richiedente, se diverso;
- Eventuale Decreto di nomina di tutela, curatela o amministrazione di sostegno;
- Attestazione Isee socio-sanitario anno 2024 in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma del Dichiarante

INFORMATIVA PRIVACY Regolamento 679/2016/UE
Informativa Interessati - Servizi sociali

Il Comune di SIAMAGGIORE, con sede in Via San Costantino 2, email: protocollo@comune.siamaggiore.or.it, pec: protocollo@pec.comune.siamaggiore.or.it, tel: 0783/3441, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente** nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Aposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella Nicola Zuddas S.r.l. il quale ha individuato quale referente l' Avv. Ivan Orrù E-mail che è possibile contattare mediante invio di comunicazione mail a privacy@comune.it PEC : privacy@pec.comune.it .