



AI COMUNE DI

Ufficio Protocollo

Modello All. 1

Domanda di ammissione al percorso di autonomia

*Individuazione dei beneficiari di progetti di cui al PNRR – M5C2 – Investimento 1.2
Percorsi di autonomia per persone con disabilità*

DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (<i>cognome</i>) _____ (<i>nome</i>) _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente nel Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
domicilio (<i>solo se diverso dalla residenza</i>) Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
Codice fiscale _____

DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

Codice fiscale _____

in qualità di:

- Familiare
- Tutore (Decreto Tribunale di _____ n. _____)
- Amministratore di Sostegno (Decreto Tribunale di _____ n. _____)
- Altro specificare _____

in favore di: (*cognome*) _____ (*nome*) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso al Progetto PNRR – M5C2 –Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D. Lgs. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs., **dichiara di aver preso visione dell'Avviso Pubblico relativo alla presente istanza, di accettare tutte le condizioni in esso previste e di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissibilità richiesti.**

Allega:

- a) Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità dell'utente e del richiedente (se diverso dal beneficiario);
- b) Nel caso in cui la persona con disabilità sia rappresentata da terzi, copia del provvedimento di protezione giuridica o altra documentazione che legittimi l'istante a rappresentare la persona con disabilità;
- c) Per i cittadini di Stati non aderenti alla UE, copia della carta o del permesso di soggiorno;
- d) Copia della certificazione di cui alla L. 104/92 art. co.3 oppure L. 104/92 art. 3 co.1;
- e) Copia della certificazione di invalidità ex art.1 L. 68/99 art. 1;

CHIEDE

Che eventuali comunicazioni siano inviate al seguente recapito:

Sig./Sig.ra _____

Via / Piazza _____ n. _____

Comune _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Aprilia, con sede in Piazza Roma n. 1.

Il Comune ha nominato un Responsabile della protezione dei dati (DPO), contattabile all'indirizzo di posta elettronica: dpo@comune.aprilia.lt.it.

Il trattamento di dati personali viene effettuato, nell'ambito delle attività istituzionali e amministrative svolte dal Comune di Aprilia, per l'esecuzione di compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri (ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera e) del Regolamento UE n. 2016/679) e per l'adempimento di obblighi di legge (ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera c) del Regolamento UE n. 2016/679), con riferimento al DPR 616/1977, al Codice Civile (artt. 414,416 e ss.), alla legge 328/2000, L. 6/2004, l.r. 11/2006 e successive deliberazioni attuative; D.lgs. 147/2017 e D.L. n. 4/2019 convertito in L. n. 26/2019; nell'eventualità in cui vengano forniti dati personali particolari la base giuridica del trattamento è da intendersi integrata dall'art. 9 comma 2 lett. g), in quanto dati necessari per motivi di interesse pubblico rilevante ex art. 2- sexies del D.lg. 196/2003 e ss.mm.ii.; nell'eventualità in cui vengano forniti dati giudiziari la base giuridica del trattamento è da intendersi integrata dall'art. 10.

I dati verranno trattati dal personale interno al Comune in particolare dal personale assegnato al Servizio Sociale Professionale, al Servizio Sportello Inclusione e ai servizi residenziali accreditati, ciascuno nell'ambito delle mansioni assegnate e sulla base delle istruzioni ricevute, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 (con modalità sia analogiche che informatiche e con strumenti automatizzati e non automatizzati), assicurando la tutela dei diritti degli interessati e la protezione dei loro dati personali. A tal fine, sono state implementate e vengono costantemente applicate specifiche misure tecniche e organizzative di sicurezza per prevenire la perdita dei dati, contrastare possibili usi illeciti o non corretti ed evitare eventuali accessi non autorizzati di terzi.

I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti appartenenti alle seguenti categorie: - Azienda Sanitaria Locale, Enti Accreditati, RSA e SRSR; - Autorità giudiziaria competente; - Enti del Terzo Settore; - Ufficio Ragioneria; - Altri Comuni.

È contitolare del trattamento dei dati personali il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (attraverso la Piattaforma Digitale per il patto per l'inclusione sociale).

È individuato come responsabile esterno del trattamento l'ente che gestisce in regime di appalto pubblico il servizio di accesso alle prestazioni sociali in argomento.

I dati personali trattati non saranno trasferiti all'estero o, comunque, fuori dal territorio dell'Unione Europea, e non saranno divulgati in altro modo.

La durata del trattamento si protrae fino alla conclusione del progetto di intervento in favore del soggetto interessato.

È garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui agli articoli 15, 16, 17, 18 e 21 del Regolamento UE n. 2016/679 (accesso, opposizione, rettifica, cancellazione, limitazione), sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente, rivolgendosi per iscritto al Comune di Aprilia al seguente recapito : segreteria@comune.aprilia.lt.it ovvero al Responsabile della Protezione dei dati ai recapiti sopra indicati.

Qualora un interessato ritenga che il trattamento dei suoi dati sia effettuato in violazione delle previsioni del Regolamento UE n. 2016/679, fermo il diritto di rivolgersi alle competenti autorità giudiziarie civili o amministrative, potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, per quanto di sua competenza.

Dichiarazione di presa visione dell'informativa sul conferimento e trattamento dei dati personali

Il sottoscritto/La sottoscritta _____ in qualità di _____ avendo acquisito le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e degli Artt. 13-14 del GDPR attraverso la presa visione del documento "Informativa sul conferimento e trattamento dei dati personali e sulla pubblicazione degli elementi ritenuti non sensibili nei siti istituzionali e di consultazione aperta" pubblicato sul sito web istituzionale dell'Ente/Amministrazione

Dichiara

di esser stato adeguatamente informato riguardo al trattamento dei propri dati personali per i fini indicati nella stessa.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____