

Allegato 1 – Modello di domanda per voucher di conciliazione



c.a. UFFICIO DI PIANO ATS DI TERMOLI

L.go Martiri delle Foibe s.n.c

Termoli (CB)

Oggetto: Domanda di partecipazione all'AVVISO PUBBLICO per l'individuazione di per l'individuazione delle donne destinatarie dei voucher di conciliazione dei tempi di vita e lavoro. Asse 6 – Occupazione - Obiettivo 6.3 Aumentare l'occupazione femminile - Azione 6.3.1. Voucher e altri interventi per la conciliazione

Il /la sottoscritto/a cognome _____ nome _____ nato/a _____
prov. ___ il ___/___/___ residente a _____ via _____ n. _____
c.f. _____ tel. _____ cell. _____

CHIEDE

di usufruire del voucher di conciliazione afferente al Programma per l'individuazione delle donne destinatarie dei voucher di conciliazione dei tempi di vita e lavoro. Asse 6 – Occupazione - Obiettivo 6.3 Aumentare l'occupazione femminile - Azione 6.3.1. Voucher e altri interventi per la conciliazione POR FESR/FSE 2014-2020 tramite Avviso Pubblico indetto dall'Ambito Territoriale Sociale di Termoli, giusta Determina del Responsabile dell'ATS di Termoli n.1552 del 29/08/2018;

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA:

che, alla **data del 6 agosto 2018**, è in possesso **di tutti** i seguenti requisiti:

- a. |__| è residente nel Comune di _____;
- b. |__| è di età compresa tra i 18 compiuti ed i 65 anni non compiuti;

alternativamente (barrare solo una delle seguenti caselle: c. oppure d. oppure e.)

- c. |__| è nella condizione di donna inattiva: donna che, alla data del 6.08.2018, è priva della dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro (DID) rilasciata dal Centro per l'impiego (CPI) di Termoli;
- d. |__| è nella condizione di donna disoccupata: donna disoccupata, ai sensi del D.Lgs. n. 150/2015, come specificato nella Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 34 del 23.12.2015;
- e. |__| è nella condizione di donna occupata: donna occupata, ai sensi del D.Lgs. n. 150/2015, come specificato nella Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 34 del 23.12.2015;
- f. |__| di trovarsi nella condizione di assistere il seguente familiare anziano:

Cognome _____, **Nome** _____
Nato/a a _____, **il** _____
Residente in _____ **provincia** _____ **cap** _____
all'indirizzo _____
Codice Fiscale (obbligatorio) _____
Telefono _____

- g. |__| che con il succitato familiare anziano sussiste il seguente rapporto di parentela o affinità entro il 2° grado (specificare il grado di parentela, es: figlia, nipote etc.);
 - figlia nipote (l'anziano è suo nonno/a e non suo zio/a) nuora
 - cognata sorella nipote dell'anziano (la persona anziana è nonno/a di suo marito)
- h. |__| che il succitato familiare anziano, alla data del 6.08.2018, ha un'età superiore a 65 anni;
- i. |__| che il succitato familiare anziano è in condizione di non autosufficienza, come definita nel quadro FC7 della DSU presentata ai fini ISEE D.P.C.M. n. 159/2013;
- j. |__| che il succitato familiare anziano, nell'anno solare in corso, è arruolato in ADI;

DICHIARA ALTRESI'

- di avere preso visione di accettare integralmente quanto statuito nell'Avviso pubblicato con determinazione n. 1552 del 29/08/2018 Ufficio di Piano, di condividerne finalità e obiettivi e di accettarne espressamente e incondizionatamente l'intero contenuto;

SI ALLEGANO

(a pena di esclusione)

1. copia del documento d'identità in corso di validità della destinataria;
2. copia del documento d'identità in corso di validità dell'anziano;
3. Dichiarazione Sostitutiva Unica dell'anziano per il calcolo dell'ISEE - quadro FC7 - "Disabilità e Non Autosufficienza"

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

A cura dell'Assistente Sociale:

Il/La sottoscritt_ _____ consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, DICHIARA che il/la sig./sig.ra _____ risulta essere in ADI verificato dal sistema ASTER

Luogo e data _____

Firma dell'Assistente Sociale _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 E DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui l'ATS è tenuto.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è il II Coordinatore Responsabile dell'ATS TERMOLI, nella persona dell'Avv. Antonio RUSSO domiciliata per la carica in Termoli (CB), presso l'Ufficio di Piano, con sede al Largo Martiri delle Foibe s.n.c. -Termoli (CB).

Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Titolare del trattamento dati personali è l'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli, nella persona del Responsabile Amministrativo e Coordinatore del l'ATS Termoli, Largo Martiri delle Foibe, 86039 Termoli (CB).

Finalità del trattamento

I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, inclusa la completa e corretta formazione della verifica dei requisiti di legge per la concessione del beneficio voucher di conciliazione.

Modalità di trattamento e conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Ambito di comunicazione e diffusione

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad altri enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge.

Trasferimento dei dati personali

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Categorie particolari di dati personali

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire all'ATS dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano *"l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona"*. Tali

categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Ufficio di Piano dell'ATS Termoli, in persona del Coordinatore Responsabile avv. Antonio RUSSO, all'indirizzo postale della sede legale Termoli (CB) Largo Martiri delle Foibe s.n.c.- o all'indirizzo pec protocollo@pec.comune.termoli.cb.it

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

_____, li _____

esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali d enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

FIRMA _____