



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI

All. n.1

MODELLO DI DOMANDA

All'Ambito Territoriale Sociale di Termoli

AVVISO PUBBLICO
FONDO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA ANNO 2022. ANNO DI REALIZZAZIONE 2024.
CUP D19G22000710001

Il sottoscritto

Cognome	Nome																					
Nato a	Il																					
Residente a	Via	n.																				
Tel.																						
C.F.																						
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						

CHIEDE:

di essere ammesso al **FONDO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA ANNO 2022. ANNO DI REALIZZAZIONE 2024. CUP D19G22000710001**, al fine di beneficiare delle azioni definite nel Piano di intervento individualizzato che dovrà essere *programmato, condiviso e sottoscritto* unitamente con l'equipe multiprofessionale di riferimento, utili al miglioramento del benessere dell'intero nucleo familiare.

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

- 1) di aver preso visione dell'Avviso Pubblico in parola;
- 2) di essere residente nel Comune di _____
dell'Ambito Territoriale Sociale di _____
- 3) Che il nucleo familiare è così composto:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Età	Grado di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

4) di essere in carico da almeno 3 mesi a un Servizio Territoriale (es. Consultorio, CSM, Ser.D, Neuropsichiatria/Psicologia clinica e dell'età evolutiva, Servizio Sociale Professionale, Centro Antiviolenza, SPRAR).

DICHIARA ALTRESI'

- 1) di impegnarsi, a seguito di inserimento nel Progetto, a dare tempestiva comunicazione all'Ambito Territoriale Sociale di Termoli, c/o Comune di Termoli, Via Madonna delle Grazie n. 2, di eventuali cambiamenti della situazione in essere al momento della domanda e di rendicontare, nelle modalità concordate nel PAI il beneficio economico erogato;
- 2) di essere consapevole che il contributo economico verrà erogato dall'ATS di Termoli in tre tranche, verificato il concreto impegno a rispettare il progetto così come definito dalla equipe multidisciplinare di riferimento e di concerto con l'ATS. La prima tranche sarà riconosciuta a titolo di anticipo del 50% previa sottoscrizione del Progetto Individualizzato. La seconda tranche del 30% a seguito di verifica degli impegni mantenuti nonché delle spese sostenute e rendicontate dalla famiglia dopo 5 mesi dall'avvio della progettazione ovvero il 90% dell'anticipo riconosciuto, e il 20% a saldo solo dopo aver acquisito la documentazione economica probante la spesa sostenuta per l'intero progetto e una dettagliata relazione sull'attività svolta ed i benefici raggiunti;
- 3) di essere a conoscenza che l'ATS di Termoli, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti.

Modalità di erogazione del contributo spettante nel caso di accoglimento della domanda:

accredito in c/c intestato a proprio nome _____

indicare eventuale cointestatario _____

SI ALLEGANO
(a pena di esclusione)

- Copia documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Certificazione o Autodichiarazione ai sensi della DPR 445/2000 di presa in carico presso un servizio territoriale (es. Consultorio, CSM, Ser.D, Neuropsichiatria/Psicologia clinica e dell'età evolutiva, Servizio Sociale Professionale, Centro Antiviolenza, Sprar). Tale requisito di accesso, laddove autocertificato in sede di istanza, verrà verificato successivamente dal relativo Servizio Territoriale.

SI ALLEGANO INOLTRE
(al fine di consentire la redazione della graduatoria)

- Attestazione ISEE ordinario, in corso di validità. In assenza della presentazione si considererà il valore massimo di € 7.000,00;
- Certificazione 104/92;
- Certificazione 104/92 art. 3 comma 3;
- Certificazione indennità o assegno di accompagnamento;

Luogo e data _____

Firma del richiedente

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 Coordinatore nonché Responsabile Amministrativo dell'ATS di Termoli, nella persona dell'avv. Antonio Russo domiciliata per la carica in Termoli-86039 (CB), presso l'Ufficio di Piano, con sede in Via Madonna delle Grazie n. 2 (Tel. 0875712201).

Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il Responsabile della protezione dei dati è la società *AFA Systems s.r.l.*, sede legale: via Conte Rosso 21/A, Campobasso, email: dpo@afasystems.it, Tel.: 06 9293 5246. Referente: ing Francesco Amorosa.

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 finanziato a valere sul Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità approvato con Decreto Ministeriale del 29/07/2022 in attuazione della DGR n. 468/2022.

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:

1. chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
2. 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;
3. ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
4. ottenere la limitazione del trattamento;
5. 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;
6. opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
7. opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
8. 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;
9. revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
10. proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli, in persona del Coordinatore nonché Responsabile Amministrativo dell'ATS di Termoli avv. Antonio Russo, all'indirizzo postale della sede legale – Termoli (CB) via Madonna delle Grazie n. 2 - o all'indirizzo Pec: ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it.

Io sottoscritto/a dichiaro/a di aver ricevuto l'informativa che precede e alla luce dell'informativa ricevuta

- 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 agli 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.

Letto, confermato e sottoscritto,

Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)