

CHIEDO pertanto:

- 1) La valutazione della condizione sociale e/o sociosanitaria;
- 2) L'inserimento nel sottoindicato Servizio:

- Assegno di cura;
- Assistenza Domiciliare per Anziani;
- Assistenza domiciliare per disabili;
- Integrazione per il pagamento della retta di ricovero in struttura residenziale;
- Trasporto;
- Altro (specificare) _____;

Sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO che:

- ✓ Il mio congiunto è stato informato della presentazione della seguente richiesta e delle finalità della medesima;
- ✓ Il medico curante dell'interessato è il Dott. _____
tel. _____;
- ✓ L'interessato è già in carico ai servizi socio/assistenziali per i seguenti interventi:

	TIPOLOGIA DI SERVIZIO	SI	NO
A	Assistenza Domiciliare per anziani		
B	Assistenza Domiciliare per disabili		
C	Assegno di cura		
D	Assistenza Domiciliare Integrata		
E	Integrazione Retta/ Assistenza economica		
F	Altro (specificare) _____		

ALLEGO alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva unica dell'I.S.E.E.;
- Certificato di disabilità grave a norma degli artt. 3 e 4 della L. 104/92 (per il servizio per i quali è richiesto);
- Fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità;
- Altra documentazione (certificazione di accertamento di invalidità civile, ecc....);

Autorizzo il trattamento dei dati sensibili ai sensi della D.lgs.163/2006.

DATA, _____

FIRMA

(di colui che presenta la domanda)

INFORMATIVA PRIVACY - Art. 13 GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi ed avverrà presso **COMUNE DI SILVI - Area Servizi alla Collettività e Politiche Comunitarie - Sport** con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

Titolare del trattamento è il **Dr. Andrea Scordella – Sindaco pro-tempore del Comune di Silvi – Via Garibaldi n. 14 – SILVI (TE)**.

Il Responsabile della Protezione dei Dati - RPD/DPO è l'Ing. Aldo Lupi della Società SI.net Servizi Informatici srl. E' possibile contattare il responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.silvi.te.it.

I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

L'interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantire il pubblico servizio, ha 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 lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile.

L'interessato ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

Il Titolare del trattamento non trasferisce i dati personali in paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Silvi, li _____

FIRMA

(Firma leggibile)

Il

sottoscritto

.....
preso atto della presente informativa resa ai sensi dell'art. 13 del GDPR n. 2016/679 " Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Silvi, li _____

FIRMA

(Firma leggibile)

Il sottoscritto nato/a a il
.....
residente in alla via
.....

- C.F.:

essendo stato/a informato/a:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati;
- della misura e modalità con le quali il trattamento avviene;
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali;
- del diritto all'accesso e alla revoca del consenso;
- della località del trattamento;

così come indicato nell'informativa sottoscritta, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 " Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", con la sottoscrizione del presente modulo

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE n. 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Silvi, li _____

FIRMA

(Firma leggibile)