

AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO DI CUI AI FONDI DEL PIANO REGIONALE INTEGRATO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (PRINA) ai sensi della D.G.R. n. 381 del 09 dicembre 2014 – Progetto sperimentale di supporto alla permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti.

(Avviso Pubblico approvato con Determinazione del Resp.Uff.di Piano n. 66 del 20/09/2016)

Al Sindaco del Comune di _____

Oggetto: **Domanda** per l'assegnazione di contributo finalizzato a favorire la permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti.

Il/la sottoscritto/a Cognome _____
Nome _____
nato/a il ___/___/_____ a _____ Prov. _____
Stato Estero _____
Residente nel Comune di _____
Prov. _____ CAP _____
in Via/Piazza _____, n. _____
Tel. _____ altro recapito _____
indirizzo e-mail _____

Carta d'identità n. _____ rilasciata il ___/___/_____ a _____

Cittadinanza Italiana o Stato Estero (nome dello stato se estero) _____
Codice Fiscale: _____

o suo
Legale Rappresentante in qualità di:
 Curatore Tutore Amministratore di Sostegno altro (Specificare) _____
Cognome _____ Nome _____
Via/Piazza _____, n. _____
CAP _____ Città _____
Tel. _____ altro recapito _____
indirizzo e-mail _____

o suo familiare convivente:
Cognome _____ Nome _____
Via/Piazza _____, n. _____
CAP _____ Città _____
Tel. _____ altro recapito _____
indirizzo e-mail _____

C H I E D E

In relazione all'avviso pubblico emanato con Determinazione Reg. Gen. n. ____ del ___/___/___ dal Comune di Panicale – Capofila della Zona Sociale n. 5 del Trasimeno di poter accedere al contributo finalizzato a favorire la permanenza nel proprio domicilio

dell'anziano non autosufficiente;

a tale fine, consapevole che la dichiarazione mendace, le falsità in atti e l'uso di atto falso costituiscono reato ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 che comportano l'applicazione della sanzione penale.

DICHIARA

1. di essere beneficiario della legge della L.104/92 (handicap **con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L.104/92**) e/o titolare di invalidità civile al 100% con indennità di accompagnamento;
2. di non essere in possesso di più di 2 ADL (Attività della Vita Quotidiana) come da allegata attestazione del proprio Medico di Medicina Generale;
3. di essere in carico al sistema di "Cure Domiciliari Sanitarie" come da attestazione del proprio Medico di Medicina Generale;
4. di rinunciare, limitatamente al periodo di erogazione del beneficio di cui al suddetto avviso;
 a presentare domanda di inserimento nella lista di attesa per l'ingresso in struttura residenziale;
 (nel caso in cui sia già presente in lista d'attesa) al mantenimento della posizione in graduatoria.
 (nel caso in cui sia stata già presentata domanda di valutazione alla data di pubblicazione del presente bando) di rinunciare all'inserimento in lista.
5. di avere un adeguato supporto familiare/informale;

6. che nel proprio nucleo familiare sono presenti non sono presenti altri componenti in condizione accertata di non autosufficienza

di avere un'attestazione Isee pari ad € _____

Allega alla presente istanza la seguente documentazione:

- copia del verbale della commissione medica L.104/92 e/o invalidità civile
- Certificazione rilasciata dal Medico di Medicina Generale dalla quale risulti il possesso dei requisiti di cui all'art. 3 lettera b) e lettera c);
- Attestazione ISEE per prestazione socio-sanitaria, in corso di validità;
- dichiarazione di RINUNCIA al mantenimento/inserimento in graduatoria/lista d'attesa per l'ingresso in struttura residenziale per l'inoltro alla U.S.L. n. 1 – Direzione del Distretto del Trasimeno;
- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario in corso di validità;

AUTORIZZA

1. Il Comune ad effettuare controlli necessari per accertare la regolarità delle dichiarazioni rese nella presente domanda e la conformità delle stesse alle finalità per le quali è stato richiesto il contributo, come previsto dall'Avviso;

2. il Comune, in relazione a quanto stabilito dall'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 sulla tutela della "privacy", ad effettuare il trattamento dei dati contenuti nella presente domanda e in particolare ad utilizzare gli stessi per l'invio di comunicazioni attinenti all'intervento in oggetto;

Per ogni comunicazione attinente alla presente domanda si indica il seguente indirizzo (riempire solo se diverso dalla residenza) _____

Data _____

Firma _____

La firma viene apposta dal sottoscritto allegando la fotocopia del documento d'identità ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la domanda Art. 13 del d.lgs. 196/2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali"

1. *Finalità del trattamento*: I dati personali verranno trattati dalla Provincia di Perugia per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato.
2. *Natura del conferimento* Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto in mancanza di esso non sarà possibile dare inizio al procedimento menzionato in precedenza e provvedere all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso.
3. *Modalità del trattamento*: In relazione alle finalità di cui sopra, il trattamento dei dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi. I dati non saranno diffusi, potranno essere eventualmente utilizzati in maniera anonima per la creazione di profili degli utenti del servizio.
4. *Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati*: Potranno venire a conoscenza dei dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o Incaricati del trattamento. I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge o di regolamento che lo preveda.
5. *Diritti dell'interessato* : All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento o la trasformazione in forma anonima. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati.
6. *Contitolari e Responsabili del trattamento*: I contitolare del trattamento dei dati personali sono i Comuni della Zona Sociale n. 5 del Trasimeno. I Responsabili del trattamento sono i Responsabili dei singoli Uffici Servizi Sociali.

CON LA FIRMA DELLA PRESENTE DOMANDA, IL RICHIEDENTE ATTESTA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 3 DEL D.P.C.M. N. 221 DEL 07 MAGGIO 1999, NEI CONFRONTI DEI BENEFICIARI POSSONO ESSERE ESEGUITI CONTROLLI DA PARTE DELLA GUARDIA DI FINANZA, AL FINE DI ACCERTARE LA VERIDICITA' DELLE INFORMAZIONI FORNITE. IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000 L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEL BENEFICIO EVENTUALMENTE CONCESSO SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART11 COMMA 3 DEL D.P.R. 403/98.

