|  |
| --- |
| **Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **COMUNE DI** |

***DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ IN FAVORE***

***DI PERSONE CON DISABILITÀ***

***01.05.2023/30.04.2024***

***(decreto n. 1047 del 03/02/2022 della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità di Regione Lombardia)***

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO (Allegato 1)

(in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto di notorietà, art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la richiedente

Cognome e Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(se il richiedente non corrisponde al potenziale beneficiario del buono)

In qualità di esercente la responsabilità genitoriale/amministratore di sostegno/tutore (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del potenziale beneficiario sig./sig.ra

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter attivare un progetto individuale per la Vita Indipendente che comprenda le seguenti aree di intervento (almeno 2):

□ Assistente Personale

□ Forme dell’abitare in autonomia

□ Inclusione Sociale Relazionale

□ Trasporto (individuabile solo se il progetto prevede anche Inclusione Sociale e Relazionale)

□ Domotica

□ Azioni di sistema

**DICHIARA**

□ di essere una persona maggiorenne la cui disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;

□ di essere in possesso del verbale d’invalidità o della L. 104/92

Si allega:

- Documento di identità del richiedente e del beneficiario, se non coincidenti;

- Certificazione di disabilità ai sensi della L. 104/92 o verbale d’invalidità civile;

- ISEE in corso di validità

**DICHIARA ALTRESÌ**

di aver preso visione dell'Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali (art. 13 del Regolamento UE 679/2016).

Data \_\_/\_\_/\_\_

Firma del Richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il trattamento dei dati personali, eventuali dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/16) e eventuali dati giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/16) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/16.

La finalità del trattamento dei dati è: l’esame dell’istanza per l’accesso alle misure previste DGR n. XI/7751 del 28/12/2022 “Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024. FNA 2022-esercizio 2023” di Regione Lombardia che ne rappresenta la base giuridica del trattamento.

Il Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il Consorzio Casalasco Servizi Sociali e l’A.S.C. Oglio Po si impegnano a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati personali, dati particolari, dati giudiziari in ottemperanza al Regolamento UE 679/16 (“GDPR”) mediante l’adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell’art. 32 del Regolamento UE 679/16.

I diritti spettanti all’interessato in relazione al trattamento dei dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 e sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

Il Titolare del trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è il Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I Responsabili esterni del Trattamento ai sensi dell’art. 28 del GDPR sono il Consorzio Casalasco Servizi Sociali nella persona del Direttore, dott.ssa Cozzini Cristina, e l’A.S.C. Oglio Po nella persona del Direttore, dott. Moreno Orlandelli.

Il Responsabile della Protezione Dati (DPO) ai sensi art. 37 del GDPR per il Consorzio Casalasco Servizi Sociali è l’Avv. Papa Abdoulaye Mbodj, per ASC Oglio PO è il dott. Armando Jovino.

Con la sottoscrizione l’interessato presta il proprio consenso informato al trattamento dei dati.

Luogo e data Firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_