



Piazza G. Asproni
08021 Bitti
Tel. 0784/41 8020 Centralino
Fax 0784/ 414308

AL UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI BITTI

OGGETTO: PROGRAMMA REGIONALE "MI PRENDO CURA". ANNUALITA' 2022.

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a.....il.....
Residente a in via.....n°.....
Tel./cell.n°.....email.....
Codice Fiscale _____

In qualità di:

- Destinatario
- Amministratore di sostegno (allegare copia del decreto di nomina in corso di validità)
- Familiare (indicare il grado di parentela)_____
- Altro

Del Sig. _____ nato/a _____

il _____ e residente in Bitti in P.zza/Via/vico _____.

Codice Fiscale _____ Tel./cell. n° _____

CHIEDE

- Di essere ammesso al beneficio economico **"Mi prendo cura"** finalizzato al rimborso di medicinali, ausili e protesi che non sono forniti dal Servizio Sanitario Regionale e al rimborso della fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovano copertura in altre misure, **in quanto beneficiario del progetto Ritornare a casa PLUS;**

O

- Di essere ammesso al beneficio economico **"Mi prendo cura"** avendo presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto **"Ritornare a casa Plus"** formalmente acquisita dall'Ambito di riferimento, siano in attesa da oltre trenta giorni per la sua attivazione. In quest'ultimo caso esclusivamente per l'acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona.

A TAL FINE

consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

(barrare la voce che interessa)

- di essere beneficiario del progetto Ritornare a casa Plus nel 2022;
- di aver presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto “Ritornare a casa Plus” formalmente acquisita dall’Ambito di riferimento, e di essere in attesa da oltre trenta giorni per la sua attivazione;
- Di aver sostenuto le seguenti spese per far fronte alle esigenze della persona beneficiaria del Progetto Ritornare a casa Plus:
 1. **Pagamento fornitura energia elettrica** per un importo di € _____ di cui € _____ rimborsato da altra misura
 - 2.
 3. **Pagamento fornitura di riscaldamento (gas, gasolio, legnatico, pellet, altro)** per un importo di € _____ di cui € _____ rimborsato da altra misura;
 - 4.
 5. **Pagamento medicinali, ausili e / o protesi** per un importo di € _____ di cui € _____ rimborsato da altra misura.
- Di essere a conoscenza del fatto che l’Amministrazione Comunale, ai sensi dell’art. 71 del DPR 445/2000 potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- Dichiaro di aver preso visione dell’informativa inerente il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse al procedimento “Mi prendo cura anno 2022” e di averla compresa in tutte le sue parti.

Allega alla presente:

- Copia del documento d’identità del richiedente e del destinatario in corso di validità;
- Pezze giustificative delle spese sostenute;
- Certificazione ISEE anno 2022
- Copia del codice IBAN su cui accreditare l’eventuale beneficio spettante che dovrà essere intestato/cointestato al richiedente

Bitti , _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Bitti, con sede in Piazza Asproni n. 47- 08021 BITTI, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno 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 li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nel

- Nominativo: Paolo Boi
- Telefono: 070273363
- Indirizzo di posta elettronica: boi@monolitweb.com
- Indirizzo di PEC: ingo@pec.monolitweb.com

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica

Luogo _____ Data _____

Firma