**Allegato A**

Al Comune di residenza

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

**DOMANDA DI ACCESSO AL PROGETTO DI VITAIDIPENDENTE– FNA 2020**

(Deliberazione di Giunta Regionale n. 79 del 06/03/2020)

In esecuzione della Determinazione del Responsabile dell’Ufficio di Piano n. 22 del 02/05/2022

**DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO**

Il /la sottoscritto/a (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),il|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

recapito telefonico:fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile (cell.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO**

Il /la sottoscritto/a (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),il|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

recapito telefonico:fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile (cell.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di: □ figlio/a

□ genitore

□ tutore

□ curatore

□ amministratore di sostegno

□ altro *(specificare)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per conto del/lla Sig./Sig.ra (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),il|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

recapito telefonico:fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile (cell.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di essere ammesso al programma per la vita indipendente e di beneficiare del contributo previsto, per la realizzazione del:**

Progetto Personalizzato in materia di Vita Indipendente

 Progetto Personalizzato in materia di Vita Indipendente - sperimentazione di housing sociale

A tal fine, consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’art.76 D.P.R. 445/2000, punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall’art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di avere unaetà compresa tra i 18 ed i 64 anni compiuti;

di possedere un’invalidità e/o un handicap riconosciuta ai sensi dell’art.3 comma 3 della L. 104/1992;

 di aver preso visione dell’Avviso Pubblico e di accettarne le condizioni.

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

accredito in c/c intestato a proprio nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indicare eventuale cointestatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□**bancario IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*allega copia*);

**□**postale IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(allega copia).*

Si allega alla presente*(barrare la voce interessata)*

Progetto Personale di Vita indipendente – Allegato B;

copia del certificato di invalidità e/o di handicap art.3 comma 3 L. 104/1992;

 copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente e, nel caso in cui quest'ultimo sia destinatario di tutele giuridiche, anche del suo tutore o amministratore di sostegno o curatore;

copia certificazione ISEE in corso di validità, prevista per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria;

copia IBANc/c postale o bancario del beneficiario.

**Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Firma del richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679**

Ai sensi 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 ATS (Ambito Territoriale Sociale) di Riccia/Bojano – ente capofila Comune di Riccia, con sede in Via Zaburri, 3 (Tel. 0874/715075) – cap 86016

**Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati è il DPO dell’Ente Capofila reperibile al tel: 0874 716998 mail: alberto.moffa@outlook.it

**Finalità del trattamento e base giuridica**

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 previsto dal progetto *“Vita indipendente”* ex D.G.R. n. 79 del 06/03/2020. [BASE GIURIDICA: art.6 lett.e) del REG.UE 2016/679]

**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) 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, 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**

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi. Saranno effettuate 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.

**Diritti dell’interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 21 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

a) chiedere la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali;

b) 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;

c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

d) ottenere la limitazione del trattamento;

e) 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;

f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;

g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.

h) 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;

i) proporre reclamo a un’autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all’Ufficio di Piano dell’ATS di Riccia/Bojano, in persona del Coordinatore Responsabile dott.ssa Iliana Iannone, all'indirizzo postale della sede legale del Comune Capofila dell’ATS di Riccia/Bojano con sede in Via Zaburri, 3 Riccia (CB) - o all’indirizzo del DPO.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto e compreso l’informativa che precede.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**