



Comune di Lariano

Assessorato ai Servizi Sociali



Comune di Velletri

Assessorato ai Servizi Sociali

Ufficio Servizi Sociali

Piazza Santa Eurosia n.1 Lariano (RM)

Tel. 06/96499244/257/211

PEC: protocollo@pec.comune.lariano.rm.it

e-mail: segretariatosociale@comune.lariano.rm.it

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE
ANZIANI /DISABILI**

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome) nato/a

il residente a via.....

Tel. e-mail.....

in qualità di:

☐ **interessato ad usufruire in proprio del servizio**

☐ **familiare/tutore/amministratore di sostegno di**

(Cognome e Nome) nato/a

prov.....il.....residente a

prov cap

CHIEDE

di partecipare al Progetto di Assistenza domiciliare promosso nel territorio del Distretto RM 6/5.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P. R. 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

SITUAZIONE FAMILIARE *(con riguardo alla composizione del nucleo familiare)*

☐ Persona che vive sola priva di una rete familiare o amicale;

- ☐ Persona convivente con altra persona impossibilitata ad assistere;
- ☐ Persona con più familiari conviventi ma con difficoltà logistiche (es impegno in attività lavorativa) che complicano e ostacolano l'attività di cura;
- ☐ Persona convivente con altra persona ma con difficoltà oggettive a gestire la situazione legate all'eccessivo carico familiare (presenza di minori, o altro familiare con disabilità o bisognoso di cure, necessità di assistenza/sorveglianza continua;
- ☐ Persona che vive in famiglia in grado di assolvere alla maggior parte degli interventi della vita quotidiana;

SITUAZIONE REDDITUALE NUCLEO FAMILIARE

L'importo della compartecipazione al costo del servizio, a carico dell'utente, è determinata come di seguito indicato:

• SOGLIA ISEE	• QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE ORARIA
• FASCIA A) da € 0,00 a € 7.500,00 o persona in possesso di riconoscimento disabilità grave ai sensi della L. 104/92 art. 3 c. 3	• Servizio gratuito
• FASCIA B) da € 7.500,01 a € 10.000,00	• € 2,50
• FASCIA C) da € 10.000,01 a € 13.500,00	• € 5,00
• FASCIA D) da € 13.500,01 a € 18.500,00	• € 7,00
• FASCIA E) da € 18.500,01 a € 25.000,00	• € 9,00
• FASCIA F) Oltre € 25.000,01 oppure attestazione ISEE non presentata	• Costo del servizio a totale carico dell'utente.

Si allega alla presente:

- ☐ Attestazione ISEE/ISE socio sanitario completa di DSU in corso di validità.
- ☐ SI ☐ NO Copia del verbale di invalidità;
- ☐ SI ☐ NO Certificazione Legge 104/92 Art. 3 Comma 3;
- ☐ Scheda non autosufficienza regolarmente sottoscritta dal medico di base o medico specialista (Allegato).
- ☐ Copia documento di identità del richiedente in corso di validità

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR 2016/679 General Data Protection Regulation)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Lariano, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: telefono: 06-964991 Indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.lariano.rm.it.

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.lariano.rm.it Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n.2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue.

Base giuridica del trattamento

I dati personali e sensibili indicati sono trattati dal Comune nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, per le finalità che rientrano nei compiti istituzionali dell'Amministrazione o per gli adempimenti previsti da norme di legge o di regolamento.

Finalità del trattamento

Il Titolare, nell'ambito della propria attività, tratterà i dati personali e sensibili da Lei forniti ai fini dell'espletamento delle procedure per il presente servizio. Tali dati sono necessari allo svolgimento delle procedure di valutazione e potranno riguardare, a titolo di esempio, dati anagrafici, dati relativi all'ubicazione, alla situazione economica, culturale o sociale. Potranno essere trattate anche categorie di dati particolari come, ad esempio, l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, dati biometrici o relativi alla salute. Tali dati saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse al presente servizio.

Modalità del trattamento e conservazione

Il trattamento verrà effettuato con strumenti manuali/cartacei e con procedure informatiche e telematiche nell'ambito ed in ragione delle finalità sopra specificate e, comunque, sempre rispettando la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, i dati saranno conservati per il tempo necessario al completamento del procedimento e in ogni caso, in coerenza con le norme vigenti in materia.

Conferimento dei dati

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità sopra indicate ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività del relativo procedimento.

Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati a destinatari individuati dall'Amministrazione. Più precisamente, i dati potranno essere comunicati a destinatari appartenenti alle seguenti categorie:

- autorità competenti per adempimento di obblighi di legge e/o di disposizioni dettate da organi pubblici;
- eventuali soggetti terzi e consulenti in materia fiscale, legale, ecc.;
- istituti previdenziali e Amministrazione finanziaria, al fine dell'adempimento di ogni obbligo previdenziale, assistenziale, assicurativo e fiscale;
- soggetti esterni che gestiscono / supportano / assistono, anche solo occasionalmente, il Titolare nell'amministrazione del sistema informativo e delle reti di telecomunicazioni;
- eventuali soggetti controinteressati che abbiano esercitato il diritto di accesso ex legge 241/90 o il diritto di accesso civico generalizzato ex DLGS 33/2013.

Titolare e Responsabile del trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Lariano, P.zza Santa Eurosia 1, 00076 Lariano (RM); Tel. 06964991; pec: protocollo@pec.comune.lariano.rm.it.

I Responsabili del trattamento sono puntualmente individuati nel Documento sulla Privacy, aggiornato ogni anno, e debitamente nominati.

Diritti dell'interessato

In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati degli artt. 15 a 22 e dell'art. 34 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati, con comunicazione scritta da inviare al Comune di Lariano, p.zza Santa Eurosia 1, 00076 Lariano (RM) o all'indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.lariano.rm.it - Modalità di esercizio dei diritti

Ricorrendo i presupposti, Lei potrà proporre eventuale reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE-2016/679 e artt. da 140-bis a 143 del Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento). Il reclamo potrà essere consegnato a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di comunicazione scritta da inviare al Comune di Lariano, p.zza Santa Eurosia 1, 00076 Lariano(RM) o all'indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.lariano.rm.it

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sulla privacy, la quale viene da me accettata. Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali da me indicati.

(Luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE

SCHEDA GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA

Nome _____ Cognome _____

IGIENE PERSONALE ☐ Non autosufficiente
☐ Necessita di aiuto
☐ Autosufficiente

VESTIZIONE ☐ Non autosufficiente
☐ Necessita di aiuto
☐ Autosufficiente

ALIMENTAZIONE ☐ Non autosufficiente
☐ Necessita di aiuto
☐ Autosufficiente

MOBILITAZIONE IN CASA E ALL'ESTERNO ☐ Non autosufficiente
☐ Necessita di aiuto
☐ Autosufficiente

ORIENTAMENTO SPAZIO TEMPORALE ☐ Non orientato
☐ Parzialmente orientato
☐ Ben orientato

Patologia _____

Firma e Timbro
