

AL COMUNE DI LAMEZIA TERME

in qualità di Capofila dell'Ambito Territoriale Socio-assistenziale di Lamezia Terme

Via A.Perugini, 15 C

88046 Lamezia Terme (CZ)

OGGETTO: domanda per la partecipazione a Cafè Alzheimer per persone affette da Alzheimer/demenza e loro caregiver.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ () il _____
il _____ e residente a _____ in
via/piazza _____ n. _____
C.F. _____ tel/Cell _____

CHIEDE

In qualità di:

- Diretto interessato/persona affetta da Alzheimer e/o demenza;
 Familiare/Caregiver di persona affetta da Alzheimer e/o demenza;

del/la sig /ra _____

nato/a a _____ () il _____

e residente a _____

in via/piazza _____ n. _____

C. F. _____ Tel/cell. _____

visto l'Avviso Pubblico approvato con Determinazione Dirigenziale.....

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico del servizio di cui in oggetto

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione

Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione rese, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

(Barrare le caselle che interessano)

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno;
- di essere cittadino di altro Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di carta o di permesso di soggiorno;
- di essere residente nel Comune di _____, appartenente all'Ambito Territoriale socio-assistenziale di Lamezia Terme;

SI IMPEGNA

in caso di accoglimento della domanda:

- a sottoscrivere il programma di attività oggetto del bando Caffè Alzheimer, formulato dalla Associazione per la Ricerca Neurogenetica odv di Lamezia Terme;
- a comunicare per iscritto alla Associazione per la Ricerca Neurogenetica odv di Lamezia Terme ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, che modifichino le dichiarazioni rese nella presente domanda, nonché eventuali rinunce al servizio o sospensioni temporanee.

ALLEGA

alla presente domanda:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente e del beneficiario qualora non coincidano, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/200
2. Copia Attestato ISEE in corso di validità completo della dichiarazione sostitutiva unica riportante la situazione economica dell'intero nucleo familiare;
3. Copia Certificazione rilasciata da un medico specialista di riferimento di struttura pubblica attestante la condizione di demenza e/o altri disturbi neurologici in ambito geriatrico.
4. decreto di nomina di Amministratore di Sostegno o del Tutore qualora l'istanza sia sottoscritta dagli stessi.

DICHIARA

quanto segue:

- di avere preso visione dell'Avviso pubblico in trattazione;
- di impegnarsi a comunicare al Comune di residenza – entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui ne sarò venuto a conoscenza- ogni variazione relativa alle condizioni personali, reddituali e familiari dichiarate all'atto della domanda, nonché ogni altro evento suscettibile di modificare la condizione del beneficiario;
- di essere a conoscenza che la documentazione di coloro che beneficeranno del servizio verrà sottoposta ai controlli previsti dalle leggi vigenti al fine di verificare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora si riscontrasse una situazione difforme rispetto alle dichiarazioni da me sottoscritte è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria.
- di autorizzare il trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente.

Lamezia Terme li _____

FIRMA

INFORMATIVA DATI PERSONALI

DICHIARA, altresì:

di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016 del 27 aprile 2016, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza:

- Sono forniti per determinare le condizioni di ammissibilità del richiedente al beneficio richiesto;
- Potranno essere trattati, unitamente ai dati forniti, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito relativo alla presente istanza;
- Potranno, inoltre, essere conservati per un periodo massimo di 10 anni e trattati in forma anonima per scopi statistici nel rispetto delle norme in materia di riservatezza dei dati personali.

Titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'articolo 4 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 è, in relazione ai trattamenti svolti da ciascun soggetto, come nel seguito sinteticamente descritto, e ciascuno per le rispettive competenze:

- l' Ente presso il quale viene presentata l'istanza, che riceve la domanda e valuta i requisiti soggettivi di ammissione, i cui dati di contatto del rispettivo responsabile della protezione dati sono riportati sul sito istituzionale;
- il Comune di Lamezia Terme , quale ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale che coordina l'attività dei singoli comuni e provvede all'erogazione del servizio.

Il dichiarante può richiedere, in qualunque momento all'Ente presso il quale ha presentato la domanda, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento ai sensi del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679 e s.m.i nonché, proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi del medesimo Regolamento.

Il rifiuto o l'opposizione al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza non consentirà di accedere al beneficio richiesto.

Pertanto, preso atto dei diritti a me riconosciuti, consapevole che i trattamenti riguarderanno anche dati sensibili, e che il consenso sarà considerato valido per ogni ulteriore accesso sino ad eventuale revoca o rettifica da parte dell'interessato

AUTORIZZA

il Servizio Sociale del Comune di residenza, nonché il comune di Lamezia Terme al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del progetto caffè Alzheimer, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Lamezia Terme il.....

Firma.....