



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI  
Comune Capofila di Termoli  
UFFICIO DI PIANO  
c/o Comune di Termoli  
Via Sannitica, 5 86039 Termoli – CB  
Tel. 0875.712379 – Fax 0875.712289  
E-mail: ambito.termoli@comune.termoli.cb.it  
PEC: ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it

## MODELLO LETTERA “B”

All’Ambito Territoriale Sociale di Termoli

### DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA ATTUATIVO FNA 2017

*“Servizi ed azioni per persone con disabilità severa e con grave non autosufficienza assistite a domicilio”*

**Deliberazioni di G.R. n. 239 del 24/05/2018**

Il /la sottoscritt \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### CHIEDE

Nella qualità di familiare del paziente in condizioni di disabilità,

Indicare il grado di parentela .....

Cognome e Nome	Data di nascita	Codice fiscale

di essere ammesso al Programma Attuativo FNA 2017 *“Servizi ed azioni per persone con disabilità severa e con grave non autosufficienza assistite a domicilio”* **Deliberazioni di G.R. n. 239 del 24/05/2018.**

A tal fine, ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

## DICHIARA

- a) che il minore \_\_\_\_\_, si trova in condizioni di disabilità grave art. 3 comma 3 della L. 104/'92 tale da richiedere azioni di supporto previa redazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) che contempli aspetti sociali e sanitari.
- b) che il suo nucleo familiare è così composto:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				

### ALL'UOPO RICHIEDE:

- Contributo economico**, nella misura massima di € 8000,00 (Iva % inclusa), per minori riconosciuti ai sensi dell'art.3, comma 3 L. 104/92, impiegati in percorsi di studio per interventi funzionali all'acquisizione di autonomie personali e/o sociali, orientamento e mobilità e per l'apprendimento di capacità necessarie a favorire l'autonomia comunicativa-relazionale.  
L'eventuale spesa di importo maggiore a quanto consentito sarà a carico dell'assistito.

### DICHIARA ALTRESI'

- a) a svolgere l'attività per la quale riceve il contributo entro l'anno di realizzazione del Programma;
- b) di essere a conoscenza che l'ATS di Termoli per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti;
- c) di essere a conoscenza che l'ATS di Termoli, per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'assistente sociale che ha in carico il caso, si riserva di chiedere in qualsiasi momento integrazioni alla presente domanda.

Nel caso di accoglimento della domanda il sottoscritto sceglie la seguente modalità di erogazione delle somme di propria spettanza:

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

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

**allegare documento attestante il codice IBAN del genitore/minore**

**SI ALLEGANO**  
**(a pena di esclusione)**

- copia del documento di riconoscimento** in corso di validità del richiedente;
- copia di Certificazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92, art. 3, comma 3;**
- progetto datato e sottoscritto dalla cooperativa o dal professionista che ha redatto il progetto per l'acquisizione dell'autonomia.**

**Luogo e data**

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# **Informativa ai sensi dell'ART. 13 D. LGS. 196/2003**

## **1. Finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Termoli (di seguito ATS), del Distretto Sanitario di Termoli e della Regione Molise è finalizzato unicamente alla corretta completa formazione della verifica dei requisiti, con l'osservanza delle disposizioni di legge di cui al Programma Attuativo "Servizi ed azioni per persone con disabilità severa e con grave non autosufficienza assistite a domicilio".

## **2. Modalità di trattamento**

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate nell' art.4 lett. A T.U. sulla privacy; il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento.

## **3. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1. L'eventuale rifiuto di conferire i dati comporta l'esclusione dal concorso al Programma Attuativo in parola e l'impossibilità di partecipare alla manifestazione.

## **4. Comunicazione dei dati**

I dati personali possono essere comunicati solo all'interno dei Comuni facenti parte dell'A.T.S. Di Termoli o da altri Enti coinvolti per le medesime finalità. I dati personali non sono soggetti a diffusione se non nei limiti di quanto previsto al precedente punto 1. I dati personali potranno inoltre essere comunicati al fine di adempiere obblighi di legge ovvero per rispondere a richieste da parte di forze dell'ordine, autorità amministrativa e giudiziaria sia dello Stato Italiano sia dello Stato di provenienza dell'interessato.

## **5. Diritti dell'interessato**

In relazione al presente trattamento di dati personali, ai sensi dell'art. 7 del Codice: l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

## **6. Il titolare responsabile del trattamento:**

Titolare del trattamento dati personali è l'Ufficio di Piano dell'ATS di Termoli, nella persona del Responsabile Amministrativo e Coordinatore del l'ATS Termoli, Largo Martiri delle Foibe, 86039 Termoli (CB).

## **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali.

**acconsento**

**non acconsento**

al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa,  
alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 4 dell'informativa.

Nome e cognome del richiedente \_\_\_\_\_  
(firma leggibile)