



AL COMUNE DI  
**CASALE SUL SILE**  
PROVINCIA DI TREVISO

Via Vittorio Veneto, 23 Casale sul Sile

TIMBRO PROTOCOLLO

**RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente presso il Comune di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

C.F. |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|| tel. \_\_\_\_\_

e – mail \_\_\_\_\_

in qualità di:

persona direttamente interessata

*oppure*

legale rappresentate (specificare la nomina  tutore,  curatore,  amministratore di sostegno,  procuratore)

del/della sig./ra \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

C.F. |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|| tel. \_\_\_\_\_

e – mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'attivazione dei seguenti servizi:

Servizio di Assistenza Domiciliare

Servizio di Trasporto Sociale

Servizio di consegna Pasti a domicilio

altro \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi:

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

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

che l'I.S.E.E. del beneficiario è pari a \_\_\_\_\_ ed I.S.E. pari a \_\_\_\_\_

che il nucleo familiare anagrafico del beneficiario è così composto:

COGNOME NOME	PARENTELA	OCCUPAZIONE	REDDITO NETTO MENSILE
			€
			€

		€
		€
		€

Che il nucleo percepisce inoltre le seguenti entrate economiche:

DESCRIZIONE:	€ ANNUALI	€ MENSILI
Contributo Impegnativa di Cure Domiciliari (ex Assegno di Cura)		
Contributo Fondo Sociale Affitti 20__		
Pensioni estere		
Pensione sociale/Assegno sociale		
Invalità civile/rendite INAIL		
Indennità di accompagnamento		
Social Card		
Altri Contributi (specificare)		

**CHE IL NUCLEO RISIEDE IN ABITAZIONE:**

- di proprietà e che le eventuali spese sostenute per il pagamento del mutuo ammontano ad € \_\_\_\_\_ mensili  
*oppure*
- in affitto € \_\_\_\_\_ mensili  
*oppure*
- altro \_\_\_\_\_ (ad es. uso gratuito)

che i familiari non conviventi obbligati agli alimenti (ai sensi degli artt.433-437 del codice civile) sono:

COGNOME E NOME	RELAZIONE PARENTELA	OCCUPAZIONE	RESIDENZA

**DICHIARA**

Dichiara di impegnarsi a comunicare tempestivamente ai Servizi Sociali del Comune eventuali cambiamenti della propria situazione socio-economica.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che il Comune, anche attraverso specifica convenzione o protocollo d'intesa operativo con la Guardia di Finanza, effettua i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni prodotte al fine di ottenere le prestazioni agevolate o i benefici sopra richiesti.

Dichiara infine di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e della decadenza dei benefici concessi, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., qualora da controlli dovesse emergere la non veridicità delle dichiarazioni sottoscritte con la presente.

Allega alla presente domanda per richiesta di attivazione servizi domiciliari:

- Attestazione I.S.E.E. aggiornata
- Eventuale verbale di invalidità civile e L. 104/92.

Dichiaro la disponibilità ad integrare con altra documentazione economica ove richiesto.

Dichiaro che la presente richiesta è stata materialmente redatta da me medesimo.

*oppure*

Dichiaro che la presente richiesta è stata materialmente redatta dall'Assistente Sociale su dettatura del richiedente che, dopo la lettura, approva quanto compilato e sottoscrive per conferma la stessa (\*).

Casale sul Sile, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**(\*) L'ASSISTENTE SOCIALE**

\_\_\_\_\_

#### **PRIVACY - INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI**

In base al regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) “ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano”.

I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Casale sul Sile presso il quale è stata presentata la pratica.

Il Responsabile della Protezione dei dati / Data Protection Officer è la Ditta MATCH di Massimo Giurati & C. sas - via G. Allegri, 9 30174 – Mestre Venezia - mail: dpo@comunecasale.tv.it - telefono: 0422784511

La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: protocollo@comunecasale.tv.it - PEC: comune.casalesulsile.tv@pecveneto.it.

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è lo svolgimento dell'istruttoria della pratica relativa alla "RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZI" e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la D.G.R. n. 865 del 15.06.2018.

I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati, trattati da persone autorizzate, non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi.

Ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.

Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati è necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali; il mancato conferimento non consentirà l'erogazione del contributo richiesto.

Casale sul Sile, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  **Firma del dichiarante per presa visione**