

Oggetto: Richiesta Contributo economico “Voucher di cura” ai sensi dell’art.9 del Regolamento Comunale di cui alla Delibera del C.C n°07/2022.

Il / la sottoscritto/a _____ . C.F _____

nato/a il _____ a _____, residente a Bulzi (SS)

in Via _____ n. _____, domicilio via _____

n° _____ tel. _____; In qualità di _____

CHIEDE

Che gli venga riconosciuto un **contributo economico per “Voucher di cura”** ai sensi dell’art.9 del Regolamento Comunale per l’accesso e l’erogazione di interventi economici di assistenza sociale, a tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

In mio favore;

In favore del/della sig. _____ C.F _____

nato/a il _____ a _____, residente a Bulzi Via _____ n. _____,

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da:

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Occupazione	Reddito mensile

- Che il/la sig. _____ è percettore di _____ con un importo mensile totale di €. _____.
- Che il destinatario dell’intervento non usufruisce o possiede i requisiti per accedere a finanziamenti nazionali e/o regionali per finalità di cura e assistenza;
- Che il destinatario dell’intervento necessita di assistenza continua nell’arco della giornata;

Di essere cittadino italiano;

- Di essere cittadino straniero regolarmente soggiornante in possesso della carta di soggiorno o dell'attestato che certifica la titolarità del diritto di soggiorno permanente;
- Di avere la residenza anagrafica continuativa da almeno dodici (12) mesi nel Comune di Bulzi;
- Che nel nucleo familiari sono presenti n° _____ minori a carico;
- Che nel nucleo familiari sono presenti n° _____ soggetti con disabilità riconosciuta;
- Di essere separata/o legalmente dall'anno _____ e di ricevere un assegno di mantenimento pari a € _____.
- Che il proprio nucleo familiare non ha percepito altri sussidi economici derivati da altri Enti o Istituzioni per le finalità in argomento;
- Di possedere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE ordinario o ISEE corrente) di €. _____;
- Di NON beneficiare/avere diritto al "Reddito di cittadinanza", o altre misure nazionali/regionali di sostegno al reddito, in vigore al momento dell'istanza;
- Di appartenere a nuclei familiari la cui domanda di "Reddito di Cittadinanza" o altre misure nazionali/regionali di sostegno al reddito, in vigore al momento dell'istanza è stata respinta o l'istruttoria è ancora in corso (allegare attestazione);
- Di appartenere a nuclei familiari la cui domanda RdC/o analoga, sia corrisposta in misura mensile insufficiente alla copertura del fabbisogno presentato, (sia inferiore al 50% del fabbisogno);

DICHIARA altresì,

- Di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nella presente istanza, e di prestare il proprio consenso al Trattamento dei dati personali, come specificato nell'informativa all'allegata alla presente;
- Di essere consapevole che qualora il soggetto abbia presentato domanda per l'accesso a misure nazionali/regionali in favore di persone con disabilità o non autosufficienza, e gli venga riconosciuto il beneficio successivamente al riconoscimento e beneficio del sussidio comunale, quest'ultimo sarà interrotto d'ufficio.
- Di essere consapevole che prima dell'erogazione del contributo, viene elaborato un Piano di Assistenza Individuale (PAI) in cui sono indicati dettagliatamente gli impegni assunti dal familiare ed eventuali altre prestazioni dei servizi sociali/sanitari.
- Di essere a conoscenza che il voucher di cura non è concepito come pura erogazione monetaria, ma dovrà essere utilizzato per il pagamento dei servizi attivati in favore dell'assistito per l'assistenza domiciliare.
- Di essere consapevole che il Comune di Bulzi, a seguito dell'erogazione del contributo dovrà provvedere ad informare l'INPS tramite caricamento dei dati nella piattaforma SIUSS;

Allega la seguente documentazione:

- Attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità del destinatario;
- Dichiarazione sostitutiva Unica (DSU) rilasciata dal CAF o Patronato;
- Documentazione reddituale specifica: Ultimo CUD o modello 730, cedolino pensionistico etc;
- Pezze giustificative a dimostrazione della tipologia di contributo richiesto (es: contratto badante, bollette luce, contratto d'affitto, etc..).
- Copia documento d'identità del richiedente/caregiver/destinatario;
- Eventuale verbale d'invalidità e documentazione sanitaria specifica per i contributi previsti agli artt.8 e 9 del Regolamento;

IL DICHIARANTE

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Bulzi con sede in Via Celestino Segni n°3 email: servizisociali@comune.bulzi.ss.it pec: protocollo@pec.comune.bulzi.ss.it , tel: 079588845, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ai sensi dell'art. 43, comma 2, TUEL da parte degli amministratori dell'Ente, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it