

ALLEGATO 1

DOMANDA DI ACCESSO INTERVENTI GESTIONALI
Programma operativo "Dopo di Noi" L. 112/2016

Il/la sottoscritto/a

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Data di nascita _____ Età _____
Comune di nascita _____ Prov. _____
Residente a _____ C.A.P. _____ Prov. _____
via e nr. civico _____
@mail _____
Telefono _____ Cell. _____

In qualità di

- ☐ Persona con disabilità
☐ Familiare: (specificare)
☐ Amministratore di sostegno
☐ Tutore
☐ Curatore

In nome e per conto di *(compilare solo se la domanda non è presentata dal possibile diretto beneficiario)*

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Data di nascita _____ Età _____
Comune di nascita _____ Prov. _____
Residente a _____ C.A.P. _____ Prov. _____
via e nr. civico _____
@mail _____
Telefono _____ Cell. _____

La persona beneficiaria è: ☐ di nuovo accesso
☐ già beneficiaria di Dopo di Noi

CHIEDE L'ACCESSO AI SEGUENTI INTERVENTI

- ☐ A1 Voucher accompagnamento per l'Autonomia
- ☐ A2 Voucher "Durante noi"
- ☐ B1 Voucher gruppi appartamento
- ☐ B2 Contributo Buono Cohousing/housing
- ☐ B3 Buono comunità alloggio sociali
- ☐ C1 Buono o Voucher Pronto intervento

CHIEDE CHE VENGA EROGATO UN BUONO/VOUCHER

per un importo pari a € _____
per il periodo dal _____ al _____

OBIETTIVI DEL PROGETTO

.....

.....

ENTE CHE ESEGUE L'INTERVENTO

STRUTTURA DI ACCOGLIENZA

CHIEDE CHE IL BUONO/VOUCHER VENGA EROGATO A:

☐ preventivo dell'Ente che erogherà il servizio.

Informativa ai sensi del D.lgs del 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dal Regolamento Europeo UE 679/16.

Si informa la S.V. che i dati personali sopra riportati sono utilizzati per la concessione della prestazione sociale richiesta e sono utilizzati con modalità e procedure strettamente necessarie allo scopo. Il conferimento dei dati è necessario ai fini dell'ottenimento della prestazione sociale richiesta e un eventuale rifiuto da parte della S.V. impedisce di dar seguito alla presente richiesta.

Il trattamento è realizzato secondo le prescrizioni stabilite dal D. Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i., nonché dal Regolamento Europeo attraverso l'ausilio di strumenti informatici ed è svolto da personale comunale. La S.V. ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati e come vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al trattamento.

Titolare del trattamento è l'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona Valle Imagna – Villa d'Almè.

Il Data Protection Officer – DPO – individuato dall'Azienda CSA COESI nella persona dell'incaricato Giorgio Balossi, il quale può essere contattato ai seguenti recapiti: dpo@ascimagnavilla.bg.it; telefono: 0350063511.

Dei dati forniti possono venire a conoscenza i soggetti preposti alla pratica, in qualità di incaricati del trattamento.

Luogo e data

Il dichiarante

L'assistente sociale
