

MODELLO C-INDIVIDUAZIONE CAREGIVER

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, ai sensi della D.G.R. 124/2021. Dichiarazione individuazione caregiver.

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____
Prov. _____ residente in _____ Comune afferente all'Ambito _____
Via / P.zza _____ n.° _____ CAP _____ domiciliato presso _____ CAP _____
tel. cell. _____ Codice Fiscale _____ stato occupazionale: Occupato / Disoccupato / Inattivo, in qualità di **persona assistita**

oppure

Amministratore di sostegno;

Tutore

Curatore

della persona assistita:

Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____
Prov. _____ residente in _____ Comune afferente all'Ambito _____ Via /
P.zza _____ n.° _____ CAP _____ domiciliato presso _____ CAP _____ tel.
cell. _____ Codice Fiscale _____ stato occupazionale: Occupato / Disoccupato
/ Inattivo

DICHIARA

che il caregiver familiare individuato per lo svolgimento delle attività di cura di cui necessita nella vita di relazione e di relazione, per il benessere psico-fisico è

Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____
Prov. _____ Stato _____ residente nel Comune di _____ in Via/P.zza _____
n.° _____ CAP _____ tel./cell. _____ Codice Fiscale _____
email _____ stato occupazionale:

Occupato/Disoccupato/Inattivo

ed esprime formale consenso per la comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2.

INFINE DICHIARA

o di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

o di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.

o I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati: - copia documento di identità in corso di validità del dichiarante