



# COMUNE DI PONTOGLIO

PROVINCIA DI BRESCIA

*(Ufficio Servizi Sociali)*

Pontoglio lì .....

Spett.le Amministrazione  
del Comune di Pontoglio  
Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: **Attivazione Servizio di Assistenza Domiciliare a favore di Anziani e Disabili.**

Il sottoscritto..... nato a .....(.....)  
Il ..... C.F. ....  
Residente a ..... Via .....n.....  
Tel. ....  
Indirizzo posta elettronica .....

### **In nome e per conto di:**

**0** me stesso

**0** persona per cui attivare il Servizio di Assistenza Domiciliare

..... nato a ..... (.....)  
Il ..... C.F. ....  
Residente a ..... Via .....n.....  
Tel. ....  
Indirizzo posta elettronica .....

### **In qualità di :**

**0** esercente la patria potestà

**0** esercente tutela o procura (art. 1704 del C.C.) sulla persona sopra indicata

**0** amministratore di sostegno della persona sopra indicata

**0** parente (specificare es).....

**0** altro (specificare).....

## **CHIEDE**

Di poter usufruire del **Servizio di Assistenza Domiciliare** per i seguenti motivi:

- ❑ anziani ultrasessantacinquenni soli od in coppia parzialmente o totalmente non autosufficienti, cui nessuno possa assicurare un'adeguata assistenza;
- ❑ anziani ultrasessantacinquenni, la cui autosufficienza sia gravemente compromessa, inseriti in nuclei familiari;
- ❑ anziani ultrasessantacinquenni temporaneamente bisognosi di assistenza per contingenti situazioni familiari;
- ❑ persone in condizioni di totale non autosufficienza che versino in particolare stato di necessità, indipendentemente dall'età;
- ❑ Altro .....

Il sottoscritto dichiara consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, che il nucleo familiare del beneficiario, risultante dallo stato di famiglia, è così composto:

Cognome e Nome	Data di Nascita	Rapporto di parentela	Altro

**Persona di riferimento per eventuali comunicazioni da parte dell'Ente**

Cognome e Nome .....

Grado di parentela o relazione con l'interessato .....

Comune di residenza ..... Prov. ....

Via ..... n. .... Cap. ....

Recapito Telefonico .....

**DICHIARA**

Che i redditi del nucleo familiare, risultanti dall'attestazione ISEE ammontano a €.....

Altro

.....  
.....  
.....

Con la presente il sottoscritto si impegna a versare la quota prevista a proprio carico secondo il regolamento vigente nel Comune di Pontoglio e nel caso non venga presentata l'attestazione ISEE, l'utente sarà tenuto a pagare la tariffa massima prevista nel regolamento.

In Fede

.....  
(firma del richiedente)

#### SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

- La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, del coniuge o in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante
- La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale

***Se ricorre uno dei casi suddetti, ogni riferimento al "Dichiarante" è da intendersi come riferimento al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è redatta la dichiarazione***

#### INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Cognome e Nome .....

Grado di parentela o relazione con l'interessato .....

Luogo di nascita..... Data di nascita .....

Comune di residenza ..... Prov. ....

Via ..... n. .... Cap. ....

Recapito Telefonico .....

Documento di riconoscimento ..... n. ....

(allegare fotocopia del documento)

Pontoglio.....

Firma.....

**INFORMATIVA PRIVACY**  
**(resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679)**

Gentile signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 ("General Data Protection Regulation" o "GDPR") relativo alla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati", si forniscono le seguenti informazioni.

**1. Finalità del trattamento:** I dati da Lei forniti verranno utilizzati per le sole finalità legate al Servizio di Assistenza Domiciliare e saranno gestiti dal Comune di Pontoglio e da **SOLCO BRESCIA Consorzio** di Cooperative sociali. s.c.s. di Brescia e da Progetto - Società Cooperativa Sociale - Onlus di Capriolo che svolge il servizio.

**2. Modalità del trattamento:** Il trattamento dei dati avverrà sia in via cartacea sia mediante l'utilizzo di strumenti informatici, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento e previa adozione delle misure di sicurezza adeguate volte a prevenire la perdita dei dati, gli usi illeciti e non corretti, gli accessi non autorizzati ed in generale volte ad assicurare il rispetto delle previsioni del GDPR e del D.Lgs 193/2006 e ss.mm. ove applicabile. Il trattamento dei dati si svolgerà presso gli uffici comunali e mediante i sistemi informatici del Comune.

**3. Conferimento dei dati:** I dati forniti verranno trattati per le sole finalità legate al Servizio di Assistenza Domiciliare. I suddetti dati sono necessari al fine di attivare il servizio richiesto.

**4. Periodo di conservazione:** Ai sensi dell'art. 5 del GDPR, i dati verranno trattati e conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità proprie del servizio.

**5. Comunicazione e diffusione dei dati:** I dati conferiti dall'interessato saranno comunicati esclusivamente a **SOLCO BRESCIA Consorzio** di Cooperative sociali. s.c.s. di Brescia e a Progetto - Società Cooperativa Sociale - Onlus di Capriolo

**6. Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati (RPD):** Il titolare del trattamento è il Comune di Pontoglio, piazza XXVI Aprile n. 16, 25037 Pontoglio (Bs) in persona del Sindaco protempore. Il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è CRES LT SRL Viale Fratelli Kennedy 21 – 24066 Pedrengo (BG) nella persona di Luciana Servalli contattabile al numero 035335929 – o a mezzo posta certificata all'indirizzo creslt@pec.it.

**7. Diritti dell'interessato:** In relazione ai dati conferiti, Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 20 del GDPR: conferma dell'esistenza dei dati, finalità, rettifica, integrazione, aggiornamento, cancellazione, limitazione e diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali, presso il Comune di Pontoglio, piazza XXVI Aprile n. 16, 25037 Pontoglio (Bs).

**8. Reclamo al Garante:** L'interessato che ritenga che il trattamento dei dati si svolga in violazione del GDPR può opporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali, con sede in 00186 Roma, Piazza di Monte Citorio n. 121.

Data.....

Firma