**Modello di dichiarazione**

**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 n. 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 n. 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, 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 occupazionale: Occupato/Disoccupato/Inattivo

stato

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**

* 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.
* 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 dichiarazione 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.
* 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 *Informativa privacy*

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

# ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 13 e14

**del Regolamento UE 679/2016 (GDPR - *General Data Protection Regulation*)**

**Gentile utente**, con la presente nota intendiamo informarLa in merito alle finalità e alle modalità di trattamento dei dati personali connessi alla procedura finalizzata alla individuazione di disabili in favore dei quali attivare tirocini di inclusione sociale.

I dati personali da Lei forniti nell'ambito della procedura in questione saranno trattatirispettando i principi di correttezza, liceità, necessità e finalità stabiliti dal Regolamento UE n. 679/2016.

# Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Benevento – capofila dell'Ambito Territoriale B1 con sede in Viale dell’Università 10 – 82100 Benevento.

# Trattamento

Con riferimento ai dati trattati, si informa che:

* il trattamento dei dati raccolti è necessario per la formulazione della graduatoria degli ammessi ai tirocini di inclusione sociale;
* il trattamento dei dati personali è finalizzato all’esecuzione di compiti connessi all’esercizio dei poteri pubblici, di competenza del Comune in base a norme di leggi, statuto e regolamenti comunali;
* il trattamento è effettuato con strumenti telematici e/o manuali;
* il conferimento dei dati è necessario per il corretto svolgimento degli adempimenti procedimentali propedeutici alla predisposizione delle graduatorie;
* il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità ad avviare il procedimento;
* i dati saranno trattati dal Responsabile della struttura organizzativa e dai suoi collaboratori incaricati; tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, compresa la sicurezza dei dati;
* i dati saranno conservati per un periodo non superiore a quello previsto dalla normativa che legittima il trattamento e in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
* i dati trattati sono soggetti alla normativa sul diritto di accesso, con le modalità e i limiti di cui alle leggi vigenti;
* i Suoi dati non saranno comunicati ad ulteriori soggetti terzi fatti salvi specifici obblighi normativi o sue precise disposizioni.

# Diritti dell'interessato

In qualsiasi momento, rivolgendosi al Titolare del trattamento dei dati, Lei potrà:

* avere accesso ai dati oggetto di trattamento, ai sensi dell'art. 15 del GDPR e delle norme italiane che ne coordinano l'applicazione;
* richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento, ai sensi dell'art. 16 del GDPR e delle norme italiane che ne coordinano l'applicazione;
* revocare il proprio consenso al trattamento dei dati, evenienza che comporterà l'impossibilità di esaminare la domanda di partecipazione all’avviso;
* opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
* chiedere la cancellazione dei dati personali oggetto di trattamento presso il Comune di Benevento, circostanza che comporterà l'immediata esclusione dalla graduatoria;
* presentare reclamo avverso il trattamento disposto dal Comune di Benevento presso l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali e ricorso presso l'Autorità giudiziaria competente.

\*\*\*

**Visto e compreso** tutto quanto sopra indicato,

* il/la sottoscritto/a ,nata/o a il

residente a in via

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei dati, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa

# FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data

Firma