**All. A**

**DA PRESENTARE ENTRO IL 31.03.2023**

**Spett.le Comune di Sadali**

#### Ufficio Servizio Sociale

**OGGETTO: L.162/98 -Richiesta attivazione/prosecuzione piano personalizzato, con decorrenza 01.05.2023**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di:

□ Destinatario del piano □ Tutore □ Titolare della patria potestà

□ Amministratore di sostegno □ Familiare responsabile

**CHIEDE**

□ PER SE

□ PER IL PROPRIO FAMILIARE

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Sadali via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

la predisposizione del piano personalizzato ai sensi della L. 162/98

**􀀀 Prima istanza 􀀀 Rinnovo**

**A TAL FINE DICHIARA**

* Che il portatore di handicap per il quale viene presentata richiesta è in possesso della certificazione, ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3, rilasciata dall’autorità competente entro il **31.03.2023**.

NOOO

SI

* Che il portatore di handicap è già destinatario di piano personalizzato: SI

**Allega la seguente documentazione:**

* **Copia certificazione attestante l’handicap grave**, rilasciata dalla ASL, ai sensi della L.104/92, art. 3, comma 3.;
* **Copia All.B “SCHEDA SALUTE” debitamente compilata dal medico di famiglia (se l'utente è già destinatario di piano L.162/98, è consigliabile l'aggiornamento solo qualora siano sopraggiunte variazioni al quadro clinico);**
* **Certificazione ISEE** **2023 (c.d. ISEE socio-sanitario);**
* **All.D Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà relativa agli emolumenti percepiti nel 2022;**
* **Copia del documento d’identità del destinatario del piano e del richiedente**.
* **Copia della documentazione attestante l’eventuale nomina di tutore o di amministratore di sostegno**;
* **modulo comunicazione iban;**

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COMUNE DI SADALI**

Provincia del Sud Sardegna

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679**

Il Comune di Sadali, in qualità di Titolare, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Il conferimento dei dati presenti nei campi contrassegnati da asterisco è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di procedere con l'elaborazione dell'istanza e/o la fornitura del servizio. Per contro, il rilascio dei dati presenti nei campi non contrassegnati da asterisco, pur potendo risultare utile per agevolare la gestione della procedura e la fornitura del servizio, è facoltativo e la loro mancata indicazione non pregiudica il completamento della procedura stessa.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'erogazione della prestazione o del servizio dal personale dell’Ente appositamente autorizzato.

Successivamente i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati potranno essere comunicati a:

* Soggetti affidatari del Servizio per conto del Comune, appositamente individuati come responsabili del trattamento;
* Altre Pubbliche Amministrazioni;
* Altri soggetti partecipanti al procedimento amministrativo nell’esercizio del diritto d’accesso agli atti.

Non saranno diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento ed al responsabile della Protezione Dati 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 (artt. 15 e ss. del GDPR).

L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

Titolare del Trattamento : Comune di Sadali - email: protocollo@comune.sadali.ca.it ;

PEC: protocollo@pec.comune.sadali.nu.it; Centralino: 0782599012.

Responsabile Protezione Dati: Dasein srl , Referente per Titolare/Responsabile – dott. Giovanni Maria Sanna, email : [sanna.dpo@dasein.it](mailto:sanna.dpo@dasein.it): tel. 3491275212