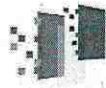




Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE DI TERMOLI



ATISERNIA



Ambito Territoriale
Sociale Agrone



ATS VENAFRO
Ambito Territoriale Sociale Venafro



Piano Sociale di Zona
Ambito Territoriale Sociale
di Riccia/Bojano



nato/a il ____/____/____ a

_____ (Prov. _____)

Codice Fiscale _____;

residente a _____ (Prov. _____)

in via _____ n. _____,

telefono _____ cellulare _____;

CHIEDE

Di poter beneficiare delle prestazioni di assistenza, sostegno domiciliare e domotica previste dal programma

Documentazione necessaria da allegare alla domanda:

- Fotocopia del documento di identità dell'anziano/a;
- Fotocopia del documento di identità del richiedente (se persona diversa dall'anziano/a);
- Attestazione ISEE socio-sanitario;
- Verbale INPS di accompagnamento (Legge n. 18/1980 - Legge n. 508/1988).

Il/La sottoscritto/a autorizza, ai sensi del D.lgs. 196/2003, al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente, rilasciati per l'espletamento del servizio di assistenza domiciliare.

Luogo e data _____

Firma



Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU



Italiadomani PIANO NAZIONALE DI SOSTENIBILITÀ E BENESSERE



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE Campobasso



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI



Ambito Territoriale Sociale Agnone



ATS VENAFRO Ambito Territoriale Sociale Venafro



Piano Sociale di Zona Ambito Territoriale Sociale di Riccia/Bojano



Informativa sull'uso dei dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.L. n. 196/2003 (e ss. mm. e/o ii.) e del Regolamento UE n. 679/2016.

Il/La sottoscritto/autorizza il personale degli Enti attuativi degli interventi al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.lgs. 30/06/2003, n.196- T.U. sulla privacy che, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (D.Lgs.30/07/1999, n.281).

Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali

- Acconsento
- Non acconsento

al trattamento per le finalità dell'informativa.

N.B. La prestazione del consenso al trattamento dei dati è indispensabile per lo svolgimento dell'istruttoria finalizzata all'erogazione del contributo oggetto della domanda.

Nome e cognome del richiedente

Campobasso li _____

(Firma leggibile)

Si attesta che, in data il/la Sig./ra

ha presentato istanza di

Campobasso, li.....

FIRMA DEL DIPENDENTE

COMUNE DI BOJANO
Protocollo Arrivo N. 16532/2024 del 26-09-2024
Allegato 2 - Copia Documento

COMUNE DI BOJANO
Protocollo Arrivo N. 16532/2024 del 26-09-2024
Allegato 2 - Copia Documento