



Al Comune di residenza

**Allegato A**  
**Progetto individuale**

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISTURBO DELLE SPETTRO AUTISTICO - DECRETO MINISTERIALE DEL 29/07/2022 - D.G.R. N. 371/2023. ALLEGATO A: PROGETTO INDIVIDUALE.**

Il /la sottoscritto/a

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Contatto telefonico. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**in qualità di**

*(barrare la voce rispondente)*

beneficiario diretto

oppure *(barrare voce che ricorre)*

Care Giver

Tutore

Curatore

Amministratore di sostegno

di cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comune di Bojano prot. n. 0019736 del 22-11-2024 - Sezione: arrivo

## CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'Avviso pubblico per la realizzazione degli interventi in favore delle persone con disturbo dello spettro autistico previsti dal D.M. del 29/07/2022 di cui alla D.G.R. n. 371/2023.

## DICHIARA

**ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci**

- di essere residenti in uno dei Comuni afferenti l'ATS di Riccia/Bojano;
- di essere in possesso di una certificazione specialistica rilasciata da una struttura pubblica o da una struttura privata e/o medico specialista convenzionati con la stessa, attestante la diagnosi del disturbo dello spettro autistico.

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALLA SEGUENTE LINEA DI INTERVENTO:**  
(*barrare una casella conformemente al progetto presentato*)

- lett. a)** Interventi di assistenza sociosanitaria previsti dalle linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico dell'Istituto Superiore di Sanità, anche tramite voucher sociosanitari da utilizzare per acquistare prestazioni;
- lett. b)** percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai ventuno anni, anche tramite voucher e devono essere finalizzati alla partecipazione attiva in attività sociali. Sono esclusi interventi di tipo riabilitativo;
- lett. e)** progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire l'inclusione attraverso attività sociali. I progetti inclusivi saranno realizzati da organizzazioni del Terzo Settore (iscritte al RUNTS) per lo svolgimento di attività ricreative, sportive, culturali (sport, tempo ricreativo, mostre, ecc.) e dovranno essere ovvero aperti a tutti (non solo alle persone con disabilità);
- lett. f)** Progetti sperimentali volti alla formazione e all'inclusione lavorativa.

## DICHIARA ALTRESÌ

che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo potrà essere versato nella modalità di seguito indicata (*barrare una sola casella*):

- accredito c/c bancario intestato o cointestato a \_\_\_\_\_ (*allega copia*);
- accredito c/c postale intestato o cointestato a \_\_\_\_\_ (*allega copia*).

## DICHIARA INFINE

- a) di essere a conoscenza che l'ATS di Riccia/Bojano, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti;
- b) di essere a conoscenza che l'ATS di Riccia-Bojano, per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'assistente sociale che ha in carico il caso, si riserva di chiedere in qualsiasi momento

- integrazioni alla presente domanda;
- c) si impegna, nel caso di concessione del beneficio, a comunicare tempestivamente, all'Ufficio di Piano eventuali variazioni dei dati dichiarati in sede di domanda;
- d) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico dall'ATS.

**SI ALLEGANO**  
*(a pena di esclusione)*

- copia del documento d'identità in corso di validità** dell'interessato (potenziale beneficiario) e dell'eventuale richiedente che ne fa le veci giuridicamente (genitore, tutore, caregiver, ecc.);
- certificazione specialistica** rilasciata da una struttura pubblica o da una struttura privata e/o medico specialista convenzionati con la stessa, attestante la diagnosi del disturbo dello spettro autistico;
- Progetto individualizzato** sottoscritto, congiuntamente, dal/dalla richiedente il beneficio (e/o da chi ne fa le veci) e dal/dai professionista/i coinvolti e corredato di 'Piano economico';
- copia codice IBAN** (c/c bancario o postale).

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 E DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice della Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui l'ATS è tenuto.

**Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Coordinatore/ Responsabile dell'ATS Riccia/Bojano, nella persona del Dott.ssa Patrizia Pano domiciliata per la carica in Riccia (CB), presso l'Ufficio di Piano, con sede legale al Largo Piano della Corte, n. 6 (Tel. 0874715075).

**Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati è la società I.C.M. di Moffa Alberto via G. Marconi n. 27 tel: 0874716998.

**Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, inclusa la completa e corretta formazione della verifica dei requisiti di legge per la concessione del beneficio "FNA annualità 2023 – servizi ed azioni per persone non autosufficienti e con disabilità grave e gravissima" – D.G.R n. 414 del 28/12/2023 e D.G.R. n. 131 del 21/04/2023.

**Modalità del trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dell'allegato B del d. Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29 GDPR 2016/679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

**Ambito comunicazione e diffusione**

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad altri enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge.

**Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

**Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D. Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire all'ATS dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose, o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

**Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la proliferazione;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Ufficio di Piano dell'ATS Riccia/Bojano, in persona del Coordinatore/Responsabile Dott.ssa Patrizia Pano, all'indirizzo postale della sede legale Riccia (CB) Largo Piano della Corte, n. 6 o all'indirizzo pec [comune.ricciacb@legalmail.it](mailto:comune.ricciacb@legalmail.it).

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

....., lì .....

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta, (in caso di persona minore di anni 16 aggiungere "in qualità di ....." del minore..... nato a .....) il.....

- esprimo il mio consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati;
- esprimo il mio consenso** alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa;
- esprimo il mio consenso** al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Firma .....