



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



 **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE**
Campobasso



**AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE DI TERMOLI**



**Ambito Territoriale
Sociale Agnone**



**ATS VENAFRO
Ambito Territoriale Sociale Viuno**



**Piano Sociale di Zona
Ambito Territoriale Sociale
di Riccia/Bojano**



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 ristretto per prestazioni socio-sanitarie;
- Verbale INPS di invalidità e accompagnamento;
- Valutazione scheda BINA – parte SANITARIA (a cura del Medico di Medicina Generale).

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

COMUNE DI BOJANO
Protocollo Arrivo N. 24538/2023 del 06-09-2023
Allegato 1 - Copia Documento



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE DI TERMOI



ATISERNIA



Ambito Territoriale
Sociale Agnone



ATS VENAFCRO
Ambito Territoriale Sociale Venafro



Piana 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/a 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. 24538/2023 del 06-09-2023
Allegato 1 - Copia Documento