



- TUTORE nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- CURATORE nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Del sig./ra Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ Sesso M/F \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Domicilio (se diverso da residenza) \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**L'accesso alle misure previste dalla DGR 296/2017, come di seguito riportato:**

(Barrare le misure che si intende richiedere)

**TIPOLOGIA A** (compilare scheda analitica specifica – Allegato 1)

- Voucher per accompagnamento all'autonomia
- Voucher annuo per consulenza e sostegno alla famiglia

**TIPOLOGIA B** (compilare scheda analitica specifica – Allegato 2)

- Sostegno al pagamento del canone di locazione
- Sostegno al pagamento delle spese condominiali

**TIPOLOGIA C** (compilare scheda analitica specifica – Allegato 3)

- Voucher per gruppo appartamento con Ente Gestore
- Contributo per gruppo appartamento autogestito
- Buono mensile per cohousing/housing

**TIPOLOGIA D** (compilare scheda analitica specifica – Allegato 4)

- Interventi di eliminazione di barriere architettoniche
- Messa a norma impianti
- Adattamenti domotici

**TIPOLOGIA E** (compilare scheda analitica specifica – Allegato 5)

- Contributo pronto intervento

### DICHIARA

**La presenza dei requisiti di seguito elencati**

- Presenza di grave disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992, non determinata

- dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- Età compresa fra i 18 ed i 64 anni;
  - Assenza del sostegno familiare in quanto mancanti entrambi i genitori, o perchè gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, o ancora perchè in prospettiva si considera il venir meno del loro sostegno.

**Si allega scheda analitica specifica delle misure indicate e per cui si chiede l'attivazione.**

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega copia documento d'identità in corso di validità

**Estratto di informativa relativo alla privacy resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_





**AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE**

**PAOLA - CETRARO**

**SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO**

**Allegato 1 – Scheda analitica specifica Interventi gestionali – Tipologia A**

**Domanda di accesso al voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia e per una migliore gestione della vita quotidiana e/o voucher annuo per consulenza e sostegno alla famiglia.**

Programma operativo regionale “Dopo di Noi” DGR 296/2017

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome) \_\_\_\_\_ ad integrazione dell'istanza di valutazione presentata

**CHIEDE**

Sulla base della DGR 296/2017 – Allegato B, l'accesso al voucher annuale fino ad € 6.000,00 incrementabile di un valore annuo fino ad € 7.200,00 (per consulenza e sostegno alla famiglia) per promuovere percorsi orientati all'acquisizione di livelli di autonomia finalizzati all'emancipazione dal contesto familiare (o alla deistituzionalizzazione), e a tal fine

**DICHIARA**

(Barrare le voci che interessano)

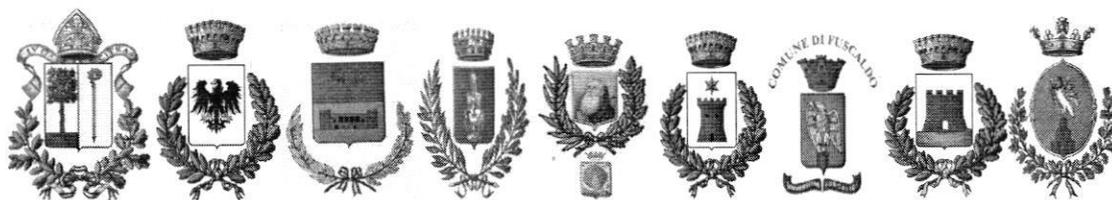
- Di non frequentare servizi diurni;
- Di \_\_\_\_\_ frequentare \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ servizio \_\_\_\_\_ diurno: \_\_\_\_\_;
- Di NON essere beneficiario di assistenza a persone con disabilità (FNA);
- Di NON essere inserito in Unità d'Offerta residenziali (Sociali o Socio-sanitarie);
- Di NON essere beneficiario dei sostegni “Supporto alla residenzialità” del presente Programma.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE**

**PAOLA - CETRARO**

**SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO**

**Allegato 2 – Scheda analitica specifica Interventi strutturali – Tipologia B**

**Domanda di accesso al sostegno al pagamento del canone di locazione e/o sostegno al pagamento delle spese condominiali per azioni idonee a riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie all'ambiente familiare.**

Programma Operativo Regionale “Dopo di Noi” DGR 296/2017

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto (cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome) \_\_\_\_\_ ad integrazione dell'istanza di valutazione presentata

**CHIEDE**

Sulla base della DGR 296/2017 – Allegato B, l'accesso ai contributi di seguito riportati (si precisa che le due misure sono fra loro compatibili):

- Contributo mensile fino a € 350,00 (trecentocinquanta) per unità abitativa a sostegno del canone di locazione;
- Contributo annuale fino ad un massimo di € 600,00 (seicento) per unità abitativa a sostegno delle spese condominiali;

e a tal fine

**DICHIARA**

(Barrare le voci che interessano)

- Di vivere in abitazione autonoma di proprietà e/o in soluzioni di housing/cohousing con altre persone (specificare il numero di persone conviventi);
- Di aver richiesto/ottenuto i sostegni per interventi di ristrutturazione previsti dal presente Programma;
- Di aver richiesto/ottenuto i sostegni per la residenzialità autogestita previsti dal presente Programma;

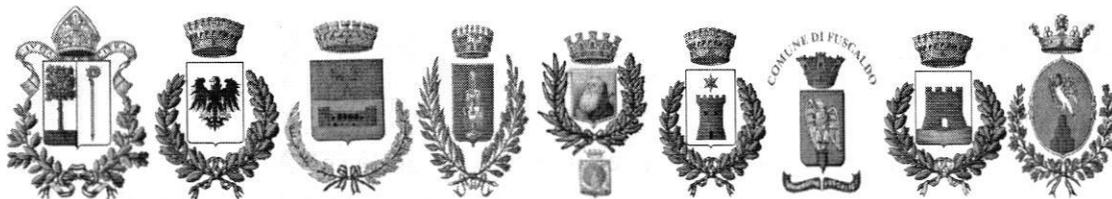
Di aver richiesto/ottenuto i sostegni per gruppo appartamento-housing/cohousing previsti dal presente Programma.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE**

**PAOLA - CETRARO**

**SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO**

**Allegato 3 – Scheda analitica specifica Interventi gestionali – Tipologia C**

**Domanda di accesso al voucher per gruppo appartamento con Ente Gestore / al contributo per gruppo appartamento autogestito/ al buono mensile per cohousing-housing per misure a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative.**

Programma Operativo Regionale “Dopo di Noi” DGR 296/2017

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome) \_\_\_\_\_ ad integrazione dell’istanza di valutazione presentata

**CHIEDE**

Sulla base della DGR 296/2017 – l’accesso ai contributi di seguito riportati:

- C.1 Voucher per gruppo appartamento con Ente Gestore;
- C.2 Contributo per gruppo appartamento autogestito;
- C.3 Buono mensile per cohousing/housing.

e a tal fine

**DICHIARA**

(Barrare le voci che interessano)

- Che la persona è già inserita in una delle tipologie di residenzialità previste dal presente Programma;
- Che vi è la prospettiva di un prossimo inserimento nelle citate tipologie di residenzialità;
- La disponibilità dell’abitazione di proprietà della persona/famiglia;

## DICHIARA ALTRESI'

Per la misura C.1

- Di non essere beneficiario di assistenza a persone con disabilità (FNA);
  - Di non avere in essere interventi legati alle sperimentazioni in materia di Vita indipendente;
  - Di non essere titolare di misure straordinarie per la disabilità gravissima;
  - Di non beneficiare del Servizio di Assistenza Domiciliare comunale (SAD);
  - Di non beneficiare del voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia del presente Programma;
  - Di non frequentare servizi diurni;
  - Di frequentare il servizio diurno di seguito riportato
- \_\_\_\_\_.

Per la misura C.2

- Di sostenere spese per assistenti personali regolarmente assunti o servizi di assistenza tutelare/educativa o sociale per un totale annuo pari a € \_\_\_\_\_;
- Di non essere titolare di Misure di Assistenza (FNA – Disabilità Gravissima);
- Di non beneficiare del voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia del presente Programma.

Per la misura C.3.:

- Di sostenere spese per assistenti personali regolarmente assunti o servizi di assistenza tutelare/educativa o sociale per un totale annuo pari a € \_\_\_\_\_;
- Di non essere titolare di Misure di Assistenza (FNA – Disabilità Gravissima);
- Di non beneficiare del voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia del presente Programma.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### **Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE**

**PAOLA - CETRARO**

**SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO**

**ALLEGATO 4 – Scheda analitica Interventi strutturali – Tipologia D**

**Domanda di accesso al contributo per interventi di ristrutturazione dell'abitazione-  
interventi di eliminazione di barriere architettoniche/di messa a norma di impianti/ per  
adattamenti domotici.**

Programma Operativo Regionale “Dopo di Noi” DGR 296 del 30.06.2017

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome)

ad integrazione dell'istanza di valutazione presentata

**DICHIARA**

Che gli interventi strutturali per cui si richiede contributo si realizzeranno presso (barrare le voci che interessano):

**Gruppo appartamento, soluzione abitativa di cohousing/housing:**

(specificare di seguito)

- di proprietà della famiglia della persona disabile grave o messo a disposizione da reti associative dei famigliari (trust familiari);
- di proprietà dell'Ente pubblico;
- di edilizia popolare;
- di proprietà di Ente privato no profit ONLUS

**L'abitazione della persona disabile grave (se in condivisione con altra persona con disabilità grave) messa a disposizione per la realizzazione degli interventi di cui al presente programma.**

A tal fine si allega alla presente la documentazione integrativa richiesta.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Allegato**

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto

In qualità di:

- diretto interessato
- familiare
- Legale Rappresentante dell'Ente privato \_\_\_\_\_
- Legale Rappresentante dell'Ente pubblico \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere proprietario/titolare dell'appartamento sito a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_

Codice catastale \_\_\_\_\_

di cui si allega planimetria.

- di essere disponibile a costituire vincolo di destinazione d'uso ventennale (a partire dalla data di assegnazione del contributo) in conformità al progetto di utilizzo presentato;
- di non essere beneficiario di ulteriori contributi a carico di risorse regionali/nazionali per la stessa tipologia di intervento;
- di essere consapevole che l'erogazione del contributo è subordinata alla presentazione di specifico progetto nel quale siano esplicitati:

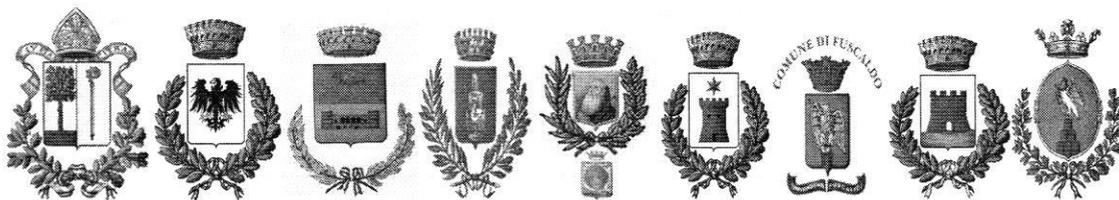
1. il costo complessivo dell'intervento per cui si richiede il contributo declinato nelle seguenti voci: - miglioramenti dell'accessibilità ed eliminazione delle barriere architettoniche – miglioramenti della fruibilità dell'ambiente anche con soluzioni domotiche – messa a norma degli impianti (ove possibile corredare con preventivo dettagliato);
2. tempi di attuazione;

3. numero di posti previsti, e nominativi utenza prevista – almeno 2 persone già identificabili ed in possesso dei requisiti di cui alla DGR 296 del 30.6.2017;
4. eventuale crono-programma dei nuovi successivi inserimenti.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma

---





**AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE**

**PAOLA - CETRARO**

**SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO**

**Allegato 5 – Scheda analitica specifica Interventi gestionali – Tipologia E**

**Domanda di accesso agli interventi di permanenza temporanea – pronto intervento/sollievo (misura E)**

Programma Operativo Regionale “Dopo di Noi” DGR 296/2017

Il \_\_\_\_\_ (cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome) \_\_\_\_\_ ad integrazione dell’istanza di valutazione presentata

**CHIEDE**

Sulla base della DGR 296/2017 – Allegato B, l’accesso al contributo giornaliero fino ad € 50,00 (cinquanta), per ricovero di pronto intervento, per massimo 60 giorni, per sostenere il costo della retta assistenziale presso (barrare la tipologia che interessa e indicare il nome della realtà/struttura):

- Le tipologie di residenzialità previste dal presente Programma \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Comunità \_\_\_\_\_ Alloggio \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Comunità \_\_\_\_\_ Socio-sanitarie \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Residenze \_\_\_\_\_ Sanitarie \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ Disabili \_\_\_\_\_

e a tal fine

**DICHIARA**

(Barrare le voci che interessano)

- Che la persona si trova in situazione di emergenza determinata da:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Che la condizione di emergenza pregiudica la possibilità di mettere in atto i supporti necessari a garantire la permanenza della persona presso il proprio contesto di vita;

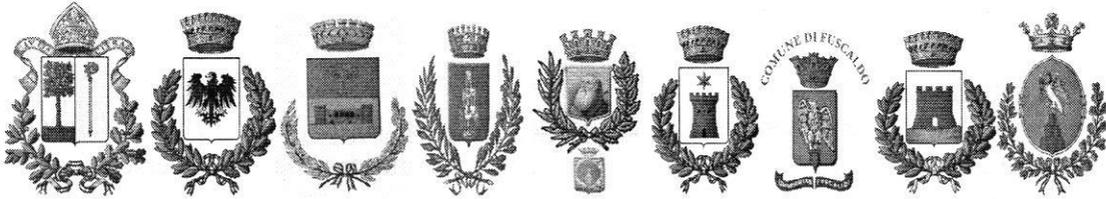
Che la persona non è inserita gratuitamente presso unità d'offerta socio-sanitarie accreditate.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18**

Si informa, ai sensi degli articoli 13-14 REG.. (UE) 2016/679 e D.lgs n. 196/03 per come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/18, che i dati acquisiti in esecuzione del presente Avviso Pubblico verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy. Titolare del trattamento è il Comune di Paola, Comune Capofila dell'ATO Paola/Cetraro.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE

PAOLA - CETRARO

SETTORE 6 – UFFICIO DI PIANO

---

**INFORMATIVA PRIVACY**

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 REG. (UE) 2016/679 E D.LGS N. 196/03**

**PER COME MODIFICATO E INTEGRATO DAL D.LGS N. 101/18**

**1. Finalità del Trattamento**

I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di attività legate a programmazione, ricerca e sviluppo del presente avviso.

**2. Modalità del Trattamento**

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali forniti contemplano un uso di strumenti manuali ed elettronici. Il trattamento dei dati avverrà sia manualmente che elettronicamente e tali dati saranno conservati sia in un archivio cartaceo sia nella banca elettronica preposta per adempiere agli obblighi e alle finalità sopra indicate.

I dati contenuti nel predetto sistema informativo automatizzato sono/saranno trattati utilizzando idonee misure di sicurezza ai sensi dell'art. 31 del Codice della Privacy, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta. I dati, inoltre, verranno custoditi presso gli archivi del Titolare per il tempo necessario alle finalità sopra indicate, nonché per adempiere agli obblighi di legge imposti per la medesima. I dati trattati dovranno essere strettamente inerenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite.

**3. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori per poter usufruire dei servizi richiesti e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di procedere alla presa in carico e di usufruire del servizio richiesto;

**4. Comunicazione e diffusione dei dati**

I dati forniti potranno essere comunicati, per finalità di interesse pubblico/sanitario, ad altre amministrazioni statali, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, Ministero dell'Interno, scuole, centri per l'impiego, ASL, INPS;

**5. Titolare del Trattamento**

Il titolare del trattamento dei dati personali è Comune di Paola., Largo M.G. Perrimezzi n.6, 87027 Paola. (CS). Tutti i soggetti, le persone fisiche che sono incaricati del trattamento dei dati operano nel rispetto del Codice della Privacy;

#### **6. Diritti dell'interessato**

In ogni momento, potrà essere esercitato, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; ottenere le 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; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; ottenere la limitazione del trattamento; 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; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione; 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; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo. Tali diritti possono essere azionati con richiesta scritta inviata al Comune di Paola Largo M.G. Perrimezzi, 6 87027 Paola (CS) o all'indirizzo di posta elettronica certificata [sindaco.comunepaola@pec.it](mailto:sindaco.comunepaola@pec.it).

Tanto premesso, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali e sensibili.

**Il sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta per i punti sopra citati**

esprime il consenso

NON esprime il consenso

**IN CASO NON VENGA ESPRESSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, L'ISTANZA SARÀ ARCHIVIATA**

Luogo e data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_