



Arcevia, Barbara, Castel Colonna,  
Castelleone di Suasa, Corinaldo, Monterado,  
Ostra, Ostra Vetere, Ripe, Serra de' Conti



**AL SIGNOR SINDACO DEL  
COMUNE DI OSTRA (AN)**

**DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE DI ANZIANI NON  
AUTOSUFFICIENTI - ASSEGNO DI CURA - ANNO 2011**

**Deliberazione della Giunta Regionale n. 985 del 15/06/2009' : Tavolo Zonale Permanente di  
Monitoraggio del 22/12/2010; Determinazione del Responsabile di Settore n. 20 del  
31/01/2011**

Il sottoscritto/a.....  
Codice fiscale.....  
nato/a il ..... a.....  
residente a ..... via..... n..... Tel.....  
in qualità di (*barrare la voce che interessa*)  
 persona anziana in situazione di non autosufficienza  
oppure  
 familiare (entro il 4° grado) convivente con l'anziano  
 tutore/curatore/amministratore di sostegno o figlio che, di fatto, si occupa della tutela della persona  
anziana;  
per il/la sig./sig.ra ..... persona anziana in  
situazione di non autosufficienza nato/a il ..... a .....  
residente in ..... via..... Tel.....

**CHIEDE**

**ACCESSO ALL'ASSEGNO DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

E' consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto  
prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento  
eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. 445/2000).

**DICHIARA CHE IL SOTTOSCRITTO / LA PERSONA ANZIANA IN SITUAZIONE DI NON  
AUTOSUFFICIENZA:**

1. ha compiuto/compirà il 65° anno di età alla data del 12 Marzo 2011 ;
2. è stata dichiarata non autosufficiente con certificazione di invalidità pari al 100%;
3. è titolare di indennità di accompagnamento, certificato di iscrizione n.... rilasciato il.....;
4. usufruisce di una adeguata assistenza presso il proprio domicilio o presso altro domicilio privato, gestita:  
direttamente da un familiare;  
con l'aiuto di assistenti familiari private, in possesso di regolare contratto di lavoro domestico
5. non risiede in una Struttura Residenziale

*\*\* barrare la voce che interessa*

**DICHIARA INFINE**

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati - Informativa D.Lgs. 196/03 art.13 r- fornita  
con l'Avviso Pubblico, di essere a conoscenza dei diritti dell'interessato previsti dalla vigente normativa e di  
autorizzare il trattamento dei dati personali, anche sensibili.



*Arcevia, Barbara, Castel Colonna,  
Castelleone di Suasa, Corinaldo, Monterado,  
Ostra, Ostra Vetere, Ripe, Serra de' Conti*



Allega alla presente:

- Attestazione I.S.E.E. (dell'anziano solo o del nucleo familiare convivente) completa dichiarazione sostitutiva Unica (D.S.U.) riferita ai redditi per il periodo d'imposta 2009 e patrimonio mobiliare e immobiliare al 31/12/2010
- copia di un valido documento di riconoscimento del richiedente;
- copia del verbale di invalidità civile;
- copia del verbale attestante il riconoscimento della pensione di accompagnamento;
- copia del contratto individuale di lavoro dell'assistente familiare;

**Il richiedente**

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R 445/2000 vengono di seguito indicate le modalità di invio o presentazione della domanda:

- la firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Il Comune di \_\_\_\_\_ ha ricevuto la domanda intestata a \_\_\_\_\_ per l'avviso pubblico dell'Ambito Territoriale Sociale N. 8 per l'accesso alla nuova graduatoria - 2° annualità assegno di cura per anziani non autosufficienti anno 2011 in data \_\_\_\_\_

Per ricevuta:

Firma

\_\_\_\_\_

Firma Addetto alla Ricezione

\_\_\_\_\_



Arcevia, Barbara, Castel Colonna,  
Castelleone di Suasa, Corinaldo, Monterado,  
Ostra, Ostra Vetere, Ripe, Serra de' Conti



## Informativa D.Lgs. 196/03 art.13 (privacy)

### Titolari del trattamento

Comune di Senigallia in qualità di Ente Capofila dell'ATS n. 8, per l'intera banca dati, i restanti Comuni per la banca dati dei cittadini residenti, nell'ambito delle rispettive competenze.

### Responsabili del trattamento

Coordinatore dell'ATS 8 e i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni.

### Incaricati

I dati vengono trattati dai dipendenti assegnati, anche temporaneamente, all'ATS 8 e i Responsabili dei Servizi Sociali e Finanziari dei Comuni.

### Finalità

I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse alla concessione del beneficio richiesto (Arti: 68 e 86, comma 1, lettera c, D.Lgs. 196/03; L 328/2000; L 296/2006).

### Modalità

Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.

### Ambito comunicazione

I dati verranno utilizzati dagli uffici dell'ATS n. 8 e dai Servizi Sociali dei Comuni dell'ATS 8 e verranno comunicati ai Servizi Finanziari dei Comuni, agli Istituti di Credito, ai Servizi della Regione Marche e agli Enti autorizzati anche per le verifiche in merito ai requisiti.

### Obbligatorietà

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento.

### Diritti

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, nonché di cancellazione dei dati o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge, ed infine il diritto di opposizione per motivi legittimi, come previsti dagli art. 7 e seguenti del D. Lgs. 196/03, rivolgendosi alla sede del Comune di residenza.

### Informativa Legge n. 241/1990 modificata dalla Legge n. 15/05 art. 8

**Amministrazioni competenti** Comuni di: Senigallia, Arcevia, Barbara, Castel Colonna, Castelleone di Suasa, Corinaldo, Monterado, Ostra, Ostra Vetere, Ripe, Serra de' Conti.

**Oggetto del procedimento Delibera di Giunta Regionale n. 985 del 15 giugno 2009** concernente: *"approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze e del fondo finalizzato alla permanenza o ritorno in famiglia di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti"*.

**Responsabile del procedimento per il Comune di Ostra (AN): Dott. Giuseppe Paoloni**

### Inizio e termine del procedimento

L'avvio del procedimento decorre dalla data di ricevimento presso il Servizio Protocollo dei Comuni, della presente domanda; i termini di conclusione del procedimento sono indicati in 180 giorni dalla data di scadenza del bando (11/03/2011)

### Inerzia dell'Amministrazione

Decorso i termini sopraindicati, l'interessato potrà adire direttamente il Giudice Amministrativo (T.A.R. Marche) finché perdura l'inadempimento e comunque non oltre un anno dalla scadenza dei termini di conclusione del procedimento;

Ufficio in cui si può prendere visione degli atti c/o il Servizio Sociale del Comune di residenza, negli orari di apertura al pubblico con le modalità prevista dagli artt. 22 e seguenti della L. 241/1990 come modificata dalla L 15/05.

Il richiedente

\_\_\_\_\_

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