

DISTRETTO SOCIO – SANITARIO N.29

L.8.11.2000 N. 328

(Comune di Mistretta, Castel di Lucio, Motta d’Affermo, Pettineo, Reitano, S. Stefano di Camastra e Tusa)

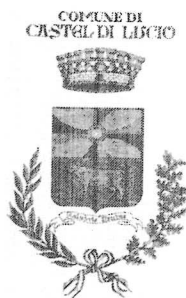
COMUNE DI CASTEL DI LUCIO

CITTA’ METROPOLITANA DI MESSINA

Borgo Autentico d’Italia

PARTITA IVA : 01210550834

COD FISC:85000850835



AVVISO PUBBLICO

“ASSISTENZA DOMICILARE ANZIANI”

IL SINDACO

RENDE NOTO:

CHE con delibera di G.C.n. 110 del 28.07.2020 si è preso atto delle determinate della Commissione Straordinaria con i poteri del Sindaco del Comune di Mistretta (Comune Capofila Distretto D/29) relative alla rimodulazione dei Piani di Zona 2010/2012 - 2013/2015 e implementazione 2013 – 2015 e delle successive variazioni apportate, destinati per gli interventi di emergenza dovuti al COVID-19.

CHE con determina n. 381/2023 del Distretto Socio- Sanitario è stata trasferita al Comune di Castel di Lucio l’ulteriore somma relativa alla terza annualità del Piano di Zona 2013/2015.

CHE nell’ambito della rimodulazione, si è stabilito che le somme del Distretto Socio Sanitario, ripartite tra i Comuni, possono essere utilizzate per diverse finalità tra cui il servizio Assistenza Domiciliare Anziani:

- Aiuto Domestico
- Disbrigo Commissioni

DESTINATARI: Gli anziani che abbiano superato il 65° anno di età e che si trovino in condizione di ridotta o totale non autosufficienza, potranno presentare istanza finalizzata alla fruizione al servizio: **ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO- ASSISTENZIALE (ADA)**.

MODALITÀ DI EROGAZIONE: il servizio verrà gestito mediante l’ erogazione di voucher sociali utilizzabili presso gli enti del privato sociale inseriti all’albo distrettuale D/29, di cui fa parte questo Ente. L’ammissione al servizio è subordinata ad una preventiva valutazione dell’Assistente Sociale, la quale assegnerà il totale ore sulla base dell’ effettiva necessità del beneficiario e sulla disponibilità finanziaria dell’ente.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le istanze, debitamente compilate, devono essere presentate all’ Ufficio Protocollo del Comune o all’ indirizzo e - mail: servizisociali@comune.casteldilucio.me.it entro e non oltre la data del **30.09.2024**, utilizzando l’apposito modello scaricabile dal sito internet www.casteldilucio.eu e dovranno essere corredate dai seguenti documenti:

- ❖ Attestazione dell’ Indicatore della Situazione Economica (I.S.E. – I.S.E.E) in corso di validità;
- ❖ Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- ❖ Certificazione medica attestante la ridotta o totale non autosufficienza;

- ❖ Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 RGDP debitamente sottoscritta.

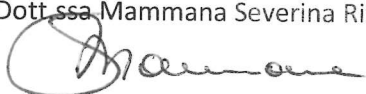
Se le domande dovessero superare la disponibilità dei voucher, il servizio sarà assicurato ai soggetti aventi ISEE più basso.

Per informazioni è possibile rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Castel di Lucio al numero 0921 384032 int.6.

Dalla Residenza Municipale, 16/09/2024

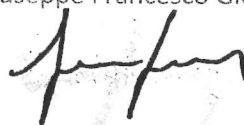
L'ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI

(Dott.ssa Mammana Severina Rita)



IL SINDACO

(Rag. Giuseppe Francesco Giordano)



OGGETTO: Istanza di partecipazione al Servizio Assistenza Domiciliare Anziani.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ prov. _____ Via _____ n° _____

tel _____ C.F. _____

avendo preso visione dell'Avviso Pubblico relativo al servizio " ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI " con i fondi della L.328/2000

CHIEDE

A codesto Comune di potere usufruire del " SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI ".
All'uopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, ovvero di formazione o utilizzo di atti falsi,

DICHIARA

- Di possedere i requisiti previsti per l'ammissione al servizio richiesto;

Allega alla presente i seguenti documenti:

- ❖ Attestazione dell' Indicatore della Situazione Economica (I.S.E. – I.S.E.E) in corso di validità;
- ❖ Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- ❖ Certificazione medica attestante la ridotta o totale non autosufficienza;
- ❖ Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 RGDP debitamente sottoscritta.

Castel di Lucio li _____

FIRMA

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Castel di Lucio, Via S. D'Acquisto n. 1, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Il richiedente potrà in qualsiasi momento, esercitare i suoi diritti:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;
- di revocare il consenso, ove previsto; la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- alla portabilità dei dati, ove previsto;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy)

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica e acconsento al trattamento dei dati nella misura necessaria per il perseguimento delle necessità d'ufficio e così come specificati nell'informativa.

Data _____

Firma _____