



Al Comune di _____

**RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL
CAREGIVER FAMILIARE – ANNUALITA' 2021, ai sensi della DGR XI/6576/2022**

Il/La sottoscritto/a

Luogo di nascita

Data di nascita

Codice fiscale

Comune di residenza

Indirizzo

Titolo di soggiorno (se stranieri)

Tel _____ mail _____

**CHIEDE DI POTER ACCEDERE
AL FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE ai sensi
della DGR XI/6576/2022**

- Per sé stesso
- Per il/la Sig/ra



Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Codice fiscale _____

Comune di residenza _____

Indirizzo _____

Titolo di soggiorno (se stranieri) _____

Tel _____ mail _____

Rispetto al beneficiario il richiedente è _____

Allo scopo **RICHIEDE IL CONTRIBUTO PER**

- Interventi residenziali di sollievo, allegando alla presente la documentazione necessaria per la richiesta, a titolo di rimborso spese sostenute entro l'anno 2022.

A tal fine **DICHIARA**

- Di NON aver ricevuto ulteriori finanziamenti a sostegno del costo del periodo di sollievo
- Di aver ricevuto i seguenti sostegni a copertura del costo del periodo di sollievo per un importo pari ad € _____

In caso di concessione dell'assegno di cura/del rimborso spese chiede che il pagamento avvenga:

- direttamente al beneficiario, tramite accredito sul c/c di cui si allega IBAN.
- al/alla Sig/ra _____
residente a _____ via _____
tel. _____ C.F. _____
(Come da delega del beneficiario allegata), tramite accredito sul c/c di cui si allega IBAN.

Luogo e data _____

Firma _____



Si allegano:

- Documento di identità del richiedente e del beneficiario (se non coincidenti).
- Codice fiscale del beneficiario.
- Documentazione necessaria per la richiesta di rimborso spese (es. fattura/ricevuta/quietanza di pagamento/addebito bancario...).
- Codice IBAN rilasciato dalla banca.
- Eventuale delega per procedere all'accredito dell'assegno di cura su IBAN diverso da quello del beneficiario.

Trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/16) e giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/16) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/16.

La finalità del trattamento dei dati è: l'esame delle istanze, la rilevazione del debito informativo nei confronti di Regione Lombardia e rilevazione dei dati come disposto da FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE – ANNUALITA' 2021, ai sensi della DGR XI/6576/2022, che rappresenta la base giuridica del trattamento dei dati.

Nell'ambito dell'esame delle istanze, il Comune di San Giorgio Bigarello si impegna a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati personali, dati particolari, dati giudiziari in ottemperanza al Regolamento UE 679/16 ("GDPR") mediante l'adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell'art. 32 del Regolamento UE 679/16.

I diritti spettanti all'interessato in relazione al trattamento dei dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 e sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

Il Titolare del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e 24 del GDPR è il Comune di San Giorgio Bigarello con sede in San Giorgio Bigarello in Piazza della Repubblica n. 8.

Il Responsabile del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 8 e 28 del GDPR per il Comune di San Giorgio è la Responsabile dell'Area Servizi alla Persona Simonetta Barbieri.

Il Responsabile della Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR per il Comune di San Giorgio Bigarello è la dottoressa Anna Tarocco dello studio Cavaggioni Scarl – p.iva 03594460234 con sede a San Bonifacio (Verona) in Via L. Pirandello n. 3/N. Telefono: 045.6101835 - mail scarl@studiocavaggioni.it Pec studiocavaggioniscarl@legalmail.it

Luogo e data _____

Firma _____