



**DOMANDA PER ASSISTENZA DIRETTA – DGR 3719/2024 – FNA-  
MISURA B2 - ADULTI**

Il/la sottoscritto/a (cognome)..... (nome) .....

Nato/a: ..... Prov di ..... Il .....

Residente in Via/Piazza ..... n°.....

Indicare sempre uno o più numeri di telefono specificando a chi corrispondono (familiare, persona di riferimento): Tel. .... / ..... Tel. .... / .....

**DICHIARA**

- ☐ che il lavoro di cura è svolto dal solo caregiver familiare senza il supporto da parte di personale di assistenza
- ☐ di essere in graduatoria misura B2 in posizione ammessa e/o ammessa e non finanziata
- ☐ Di voler usufruire del budget progettuale per l'ASSISTENZA DIRETTA;
- ☐ Di avere attivi i seguenti servizi (**barrare le prestazioni solo se attive**)

| Tipologia servizio                                     | Indicare da quando è in corso | Nuova attivazione |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| S.A.D. (Servizio di assistenza domiciliare) – Comunale |                               |                   |
| VOUCHER SOCIALE Piano di Zona                          |                               |                   |
| VOUCHER socio – sanitario – A.T.S.                     |                               |                   |
| RSA aperta                                             |                               |                   |
| Pasti al domicilio                                     |                               |                   |
| Altro                                                  |                               |                   |

**CHIEDE**

- ☐ l'attivazione dell'ASSISTENZA DIRETTA a favore di  
cognome.....nome.....  
nato/a.....prov.di.....il.....  
Residente in Via/Piazza ..... n°.....
- ☐ di poter usufruire del PERSONALE ASA/OSS delle COOPERATIVE ACCREDITATE per un importo totale di € 780,00 per PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI CON LA COOPERATIVA \_\_\_\_\_ entro e non oltre il 30 Aprile 2026

☐ di poter usufruire del PERSONALE EDUCATIVO delle COOPERATIVE ACCREDITATE per un importo totale di € 780,00 per PRESTAZIONI EDUCATIVE CON LA COOPERATIVA \_\_\_\_\_ entro e non oltre il 30 Aprile 2026

☐ di poter usufruire del SERVIZIO DI TRASPORTO per un importo totale di € 780,00 CON LA COOPERATIVA ACCREDITATA \_\_\_\_\_ per trasporti strettamente collegati all'attuazione degli interventi sociali integrativi. Rimangono escluse le spese di trasporto per l'accesso alle unità di offerta sociali, sociosanitarie e sanitarie sia in caso di frequenza strutturata e continuativa sia trasporti legati all'accesso una tantum o programmato, entro e non oltre il 30 Aprile 2026

Data

Firma

#### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR) il Comune di Vigevano, in relazione ai dati personali di cui questo Ente entrerà nella disponibilità a seguito della presente procedura, al fine di dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali delle persone fisiche, con la presente informativa intende fornire le informazioni essenziali che permettono alle stesse l'esercizio dei diritti previsti dalla vigente normativa.

##### **1. Titolare del trattamento e Responsabile della Protezione dei dati (DPO)**

Titolare del trattamento è il Comune di Vigevano, con sede legale in Corso V. Emanuele II, 25 – Vigevano - [protocollovigevano@pec.it](mailto:protocollovigevano@pec.it)  
Responsabile del trattamento è il Settore Politiche Sociali-Culturali nella persona del Dirigente Incaricato pec: [protocollovigevano@pec.it](mailto:protocollovigevano@pec.it)

Il Titolare del trattamento ha provveduto alla nomina del Responsabile della Protezione dei dati (DPO Data Protection Officer) cui ci si può rivolgere inviando comunicazione al seguente indirizzo mail: [dpo@comune.vigevano.pv.it](mailto:dpo@comune.vigevano.pv.it)

##### **2. Finalità del trattamento dei dati**

I dati personali saranno trattati per ottemperare a tutti gli adempimenti connessi alla gestione della presente procedura per finalità:

a) relative all'adempimento di un obbligo legale al quale il Titolare del trattamento è soggetto;

b) necessarie ad accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni.

Il conferimento dei dati personali per la finalità sopra elencate è facoltativo, ma il loro eventuale mancato conferimento potrebbe rendere impossibile riscontrare la richiesta presentata o adempiere ad un obbligo legale a cui il Titolare del trattamento è soggetto.

##### **3. Base giuridica del trattamento**

La base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per le finalità suindicate è la necessità di disporre di dati personali per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento.

##### **4. Modalità di trattamento dei dati personali**

I dati personali potranno essere trattati a mezzo di archivi sia cartacei che informatici e con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate, nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR e dei diritti dell'interessato disciplinati dal Capo III dello stesso GDPR.

##### **5. Destinatari, comunicazione e diffusione**

I dati personali oggetto di trattamento potranno essere comunicati, in ottemperanza ai relativi obblighi di legge, di regolamento etc. agli altri soggetti terzi, pubblici e privati, coinvolti nella procedura per le parti di rispettiva competenza, quali, a titolo esemplificativo, Enti Previdenziali e Assistenziali, Soggetti erogatori, Regione Lombardia, Comuni, Forze dell'Ordine, etc. nonché agli ulteriori soggetti ai quali si renda strettamente necessario per il raggiungimento delle finalità amministrative di cui allo specifico procedimento. Nei limiti previsti dalle norme applicabili i dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un interesse.

##### **6. Tempo di conservazione dei dati**

I dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati, per il tempo in cui l'Ente è soggetto a obblighi di conservazione previsti da norme di legge o regolamento.

##### **7. Diritti dell'interessato**

In qualità di interessato/a può esercitare i diritti previsti dal Capo III del GDPR e in particolare il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, accedere ai suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne la limitazione, richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio, opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) per la protezione dei dati personali.

È inoltre possibile rivolgersi al Titolare del trattamento o al Responsabile della protezione dei dati (D.P.O.) inviando comunicazione agli indirizzi sopra riportati.



**ASSISTENZA DIRETTA ADULTI  
DGR 3719/2024 – FNA-MISURA B2**

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANAGRAFICA                                             | COGNOME<br>DATA DI NASCITA<br>INDIRIZZO<br>NOME<br>SESSO: F M<br>TEL.                                                                                                                                                         |
| AVVIO<br>PROGETTO                                      | <input type="checkbox"/> DATA AVVIO _____<br><input type="checkbox"/> DATA FINE _____                                                                                                                                         |
| PROFILO ASS.<br>DOMICILIARE<br>SOCIO-<br>ASSISTENZIALE | ORE SETTIMANALI: _____<br>ACCESSI SETTIMANALI: _____<br>NOMINATIVO ASA/OSS: _____                                                                                                                                             |
| DICHIARAZIONE DEL<br>RICHIEDENTE                       | Il richiedente _____,<br>dichiara di scegliere la _____<br>per le prestazioni dei servizi integrati secondo le modalità sopra riportate.<br>Firma _____                                                                       |
| DICHIARAZIONE<br>ENTE<br>ACCREDITATO                   | L'Ente Accreditato _____<br><br>si impegna a fornire le prestazioni così come sopra riportate e a comunicare all'interessato,<br>all'Assistente Sociale e all'Ufficio di Piano ogni eventuale cambiamento.<br><br>Firma _____ |