**DICHIARAZIONE AVENTE VALORE DI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a (caregiver)…………………………………………………………………………...

nato/a a ……………………………………………………………………… il ………...……………………..

Codice Fiscale …………………………………………..

residente a ……………………………………………………… (.......) in via/piazza …………………………………………….. CAP…………… tel./cell.……./……………………… e-mail ………….……………………………………………………………...

**caregiver** di ……………………………………………….………………

nato/a ………………………………………….. il ……………………….

residente a …………………………………………………… in via/piazza ……………….……………………………………….

Rapporto con l’assistito: ❑ coniuge ❑ unito civilmente ❑ convivente ❑ figlio/figlia

❑ fratello/sorella ❑ nuora ❑ genero ❑ padre/madre ❑ nipote ❑ pronipote

**DICHIARA**

**Quadro A)**

1. di assistere, presso il suo domicilio, il familiare indicato sopra;
2. di essere consapevole che la concessione del contributo di cui trattasi è incompatibile con la fruizione di contributi finalizzati a: progetti di vita indipendente (DGR 51-8960/2019), interventi domiciliari a persone affette da SLA (DGR 23-3624/2012 e 39-64/2014), Scelta Sociale - Buono per la domiciliarità (DGR 27-6320 del 22.12.2022 e DGR 32-6475 del 30.01.2023);
3. di essere consapevole che il contributo è condizionato all’effettiva permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

**Quadro B)**

1. che il familiare assistito si trova in una o più delle seguenti condizioni:

*(è possibile selezionare più casistiche):*

❑ persona che non ha avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali (*comprovata da idonea documentazione*)

❑ persona inserita in struttura residenziale in regime convenzionato, destinataria di programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del caregiver con la persona assistita

❑ persona inserita in una delle seguenti graduatorie ❑ U.M.V.D. per progetti di tipo residenziale o domiciliare

❑ persona che non si trova attualmente in una struttura residenziale

❑ persona che riceve e non ha ricevuto alcun contributo a sostegno della domiciliarità: progetti di vita indipendente (DGR 51-8960/2019), interventi domiciliari a persone affette da SLA (DGR 23-3624/2012 e 39-64/2014), Scelta Sociale - Buono per la domiciliarità (DGR 27-6320 del 22.12.2022 e DGR 32-6475 del 30.01.2023).

1. In qualità di cargiver in maniera continuativa del proprio congiunto non autosufficiente è:

❑ convivente

❑ residente nello stesso Comune

❑ residente in un Comune distante al massimo 20 km (sempre in Italia)

1. E che inoltre:

❑ nessun familiare si trova in congedo straordinario ex legge 104 per prestare assistenza al proprio congiunto

1. Oppure

❑ che il seguente familiare ……………………….………………….… grado di parentela …………………..………… si trova in congedo straordinario ex legge 104 per prestare assistenza al congiunto

❑ di essere nucleo monoparentale

❑ di essere famiglia monoreddito

❑ di avere preso atto e accettare integralmente i criteri e le condizioni di erogazione del contributo di cui alla DGR 3-3084/2021

**Quadro C)** ai fini della determinazione dell’importo del contributo

❑ la persona assistita è in possesso di attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità che si allega alla presente. (si allega ISEE della persona non autosufficiente)

**DICHIARA** di essere consapevole che, in caso di attivazione di interventi a sostegno della domiciliarità, il contributo verrà sospeso.

**COMUNICA** i seguenti dati ai fini della riscossione del contributo (se spettante)

Accredito su conto corrente intestato a (caregiver) ……………………………………………….………………………

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

IBAN …………………………………………………………

*(si consiglia di allegare anche copia di un documento in cui sia riportato il codice IBAN, al fine di poter evitare eventuali errori o illeggibilità del codice stesso).*

Per quanto riguarda i CC Postali, occorre preliminarmente verificare che gli stessi siano abilitati a ricevere qualsiasi tipologia di accredito

**DICHIARA** infine di essere consapevole che potranno essere eseguiti dei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rilasciate secondo quanto previsto dalla normativa vigente e per gli effetti dalla stessa stabiliti, ivi inclusa la decadenza o la revisione dal beneficio concesso.

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

IL DICHIARANTE

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

**INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI REG. UE N° 2016/679**

Il Con.I.S.A. Valle di Susa – Val Sangone, in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per il solo tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio/attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificatamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del GDPR).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all’Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Il Titolare del trattamento è Il Con.I.S.A. Valle di Susa – Val Sangone

Il Responsabile del trattamento dei dati è Il Con.I.S.A. Valle di Susa – Val Sangone

Il Responsabile della protezione dei dati è la società Simply Learning s.r.l. con sede in Torino – C.so Duca degli Abruzzi, 5.

Il Referente DPO è il Dott. Enrico Capirone - PEC: dpoisimply@pec.it