



Allegato 1 – MODULO DOMANDA

Area Servizi alla Persona

Protocollo numero

DOMANDA DI ACCESSO AL PROGRAMMA REGIONALE “MI PRENDO CURA” 2026

D.G.R. 48/46 del 10/12/2021 - D.G.R. n.12/17 del 07/04/2022 _ D.G.R. 10/28 del 16.03.2023_ D.G.R. 67/24 del 23/12/2025

Il/La sottoscritt_____ nat_ a
_____ il _____ C.F. _____ residente a
_____ in via _____ n° _____ tel.
_____ e-mail _____

in qualità di beneficiari__ della misura;

o in qualità di:

familiare di riferimento

rappresentante legale

del__ beneficiari__ della misura Sig _____

Codice Fiscale _____

nat_ a _____ il _____ residente a
_____ in via _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni non veritiere, di formazione e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R N° 445 del 28 Dicembre 2000 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del medesimo D.P.R.

CHIEDE

l'ammissione al programma regionale “Mi prendo cura” 2026

in quanto beneficiario del programma Ritornare a casa Plus, per il rimborso delle seguenti spese:

- per l'acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona, ad integrazione di quelli già previsti nel piano personalizzato “Ritornare a casa plus”,
- per l'acquisizione, a seguito di prescrizione medica, di medicinali, integratori, ausili e protesi che non siano a carico del Servizio regionale o non siano forniti in misura sufficiente,
- per l'acquisizione di forniture di energia elettrica e di riscaldamento che non trovino copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti;

in quanto beneficiario del programma Ritornare a casa Plus “livello dimissioni protette”, per il rimborso delle seguenti spese:



Allegato 1 – MODULO DOMANDA

Area Servizi alla Persona

- per l'acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona, ad integrazione di quelli già previsti nel piano personalizzato "Ritornare a casa plus" "livello dimissioni protette",
- in quanto in attesa di attivazione del Programma Ritornare a casa Plus per oltre 30 giorni, per il rimborso unicamente delle seguenti spese:
- l'acquisto di servizi professionali di assistenza alla persona.

Allega i seguenti documenti:

- dichiarazione delle spese sostenute (Allegato 2) e relative pezze giustificative (scontrino o fattura) al 30/10/2026
- documento di identità in corso di validità del beneficiario
- Attestazione ISEE socio sanitario 2026
- 5) Dichiarazione sostitutiva domiciliazione del beneficiario presso altro nucleo familiare (solo qualora ricorra il caso specifico)

Ulteriori spese riferite all'annualità 2026, SOSTENUTE DOPO la presentazione della domanda, dovranno essere inoltrate all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.comune.olienu.it o consegnate a mano presso l'ufficio protocollo del comune di Oliena entro e non oltre le ore 23:59 del 31/01/2027, a titolo di integrazione

Oliena _____

Firma

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

Il Comune di Oliena, con sede in Oliena, Via V. Emanuele 4, email: info@comune.olienu.it, pec: protocollo@pec.comune.olienu.it, tel: 0784/280200, 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 Suoi 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 Sua dignità e la Sua 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).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

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.

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto notorio da produrre agli organi della Amministrazione Pubblica devono essere sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e inviate insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.



Allegato 1 – MODULO DOMANDA

Area Servizi alla Persona

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

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, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato in **NICOLA ZUDDAS SRL, P. Iva 01913870927, con sede in Via G.B. TUVERI 22, 09129 Cagliari, Tel. 070-370280, email privacy@comune.it, PEC privacy@pec.comune.it.**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

(Firma per esteso)
