

Allegato .2 Modello di istanza per Assegno di cura/Contributo di cura/ assistenza domiciliare diretta per persone affette da disabilità gravissima

INFORMATIVA PRIVACY

Informato, ai sensi del nuovo Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali GDPR del 2016/679 ai sensi del D.Lgs. 101 del 10/08/2018 e, dell'art. 13 del D.lgs. 196 del 2003 ss.mm.ii “ Codice in materia di protezione dei dati personali”, che i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione; i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'art. 84 del citato D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., oltre che ad altri enti pubblici per fini connessi e compatibili con le finalità della presente domanda, ma non saranno diffusi. Il soggetto può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi all'Ufficio di Piano del Distretto Socio-Sanitario Roma 6.6.

Titolare e Responsabile del trattamento dei dati è il Comune di Nettuno, Capofila del Distretto SocioSanitario Roma 6.6.. Incaricato del trattamento dei dati è il personale dell'Ufficio di Piano.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi degli art. 81 e 82 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili relativi alla persona titolare del beneficio, per le finalità di cui all'Avviso pubblico “Interventi in favore di persone affette da disabilità gravissima, ai sensi della DGR n. 104/2017.

Luogo e data,

Firma