

MODULO C

Alla c.a. CISSABO
Via Mazzini 2/m
13836 Cossato (BI)
Via e-mail: info@cissabo.org

OGGETTO: richiesta incentivi Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio

Trasmissione da parte dell'ente _____

Operatore _____

tel _____ e-mail _____

Dati Assistente Familiare

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Dichiarazione del beneficiario per richiesta Incentivi

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Nata\o a _____ il _____

residente a _____ in Via/Fraz./Piazza _____ Prov. _____

telefono _____

e – mail _____

codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Modulo C– domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio
Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .

AVANZO la presente richiesta (barrare casellina)

per me stessa\o

per la\il signora\e:

Cognome _____

Nome _____

Nata\o a _____ il _____

residente a _____ in Via/Fraz./Piazza _____ Prov. _____

telefono _____

e – mail _____

codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

in qualità di familiare amministratore di sostegno tutore altro

consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D.Lgs. 445/2000 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs.

CHIEDO

l'EROGAZIONE di INCENTIVI previsti per la REGOLARIZZAZIONE del RAPPORTO di LAVORO dell'ASSISTENTE FAMILIARE - Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio -

A tal fine DICHIARO che il sottoscritto/il beneficiario:

Non usufruisce di altri contributi di sostegno alla domiciliarità, quali:

- assegno di cura ex d.g.r. 39,
- progetto CA.RE,
- Home Care Premium 2019,
- assegno di cura ex d.g.r. 56,

Ha in essere un contratto di assunzione di un Assistente Familiare a tempo indeterminato che dura da almeno un mese.

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio
Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .

VERIFICA DEI REQUISITI svolta dall'ente che trasmette la modulistica

1. CONTRATTO con ASSISTENTE FAMILIARE in essere da almeno un mese

- ◇ DURATA del CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO si no

Data di inizio del contratto:

- ◇ NUMERO di ORE SETTIMANALI:

- FINO ORE A 20 ORE SETTIMANALI → CONTRIBUTO di 150,00 €/mese
- SUPERIORE ALLE 20 ORE SETTIMANALI → CONTRIBUTO di 300,00 €/mese

3. Buste paga quietanzate n.

4. Bollettini MAV QUIETANZATI n.

Il contributo potrà essere erogato per un massimo di sei mesi. Sarà cura esclusiva del beneficiario dell'incentivo o di chi ha presentato la domanda per lui (familiare, amministratore di sostegno o altro) far pervenire al CISSABO entro il 31.08.2020 la documentazione che permetterebbe l'erogazione massima del contributo per n. sei mesi, ovvero:

- fino a un massimo di n. 5 buste paga consecutive e quietanzate relative all'Assistente Familiare indicata nella PRIMA richiesta di incentivi;
- bollettini MAV quietanzati relativi alle buste paga presentate.

L'integrazione dovrà avvenire tramite la modulistica "integrazione alla richiesta di incentivi" allegata a questo modulo, alla pagina n. 7 e n. 8 .

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio

Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .

**DA COMPILARE DA PARTE DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE DELL'EROGAZIONE DEGLI INCENTIVI
c/o CISSABO**

VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA

1.PUNTEGGIO

| AREA | FORMULA | | | CALCOLO | Punteggio |
|-----------------------|---|------------------|----------|---|------------------|
| ISEE | 38.000,00 € – ISEE dell'interessato X 40 38.000,00 € | | | $(38.000,00 € - \frac{\text{ISEE}}{38.000,00 €}) \times 40$ | ___ PUNTI |
| OBIS-M | 2.500,00 € – Pensione mensile O- bis M X30 1.939,00 € (= 2.500,00 €-pensione minima) | | | $(2.500,00 € - \frac{\text{Pensione}}{1.939,00 €}) \times 30$ 1.939,00 € (= 2.500,00 €-pensione minima) | ___ PUNTI |
| UVG/UMVD | Punteggio 16/24 | ALTA INTENS. | 30 PUNTI | PUNTEGGIO UVG/UMVD _____ | ___ PUNTI |
| | Punteggio 10/15 | MEDIA INTENS. | 20 PUNTI | PUNTEGGIO UVG/UMVD _____ | |
| | Punteggio 5/9 | BASSA INTENS. | 10 PUNTI | PUNTEGGIO UVG/UMVD _____ | |
| PUNTEGGIO TOT. | | | | | ___ PUNTI |

Data valutazione domanda: _____

Operatore: _____

Punteggio ottenuto: _____

Budget riconosciuto per incentivi:

Presenza bollettini MAV quietanzati relativi alle buste paga presentate: SI NO

Contratto € 70

Cedolini € 14X n. ___ cedolini = _____

Contributo mensile per sei mesi € _____ X 6 = _____

TOTALE _____

Firma Operatore

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio
Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .

Alla c.a. CISSABO
Via Mazzini 2/m
13836 Cossato (BI)
Via e-mail: info@cissabo.org
Via pec: cissabo@pec.ptbiellese.it
Consegna a mano

OGGETTO: INTEGRAZIONE richiesta incentivi Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio

Dati Assistente Familiare

(l'Assistente Familiare deve coincidere con quella indicata nella prima richiesta)

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Il/la sottoscritto/a:

indicare il beneficiario o i dati di chi ha presentato la prima richiesta di incentivi (familiare, amministratore di sostegno o altro)

Cognome _____

Nome _____

Nata\o a _____ il _____

residente a _____ in Via/Fraz./Piazza

_____ Prov. _____

telefono _____

e - mail _____

Integra la propria richiesta di incentivi presentata in data :

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio

Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .

A tal fine presenta:

n. _____ fotocopie delle buste paga consecutive e quietanzate;
(max n. 5)

n. _____ fotocopia di bollettini MAV quietanzati e relativi alle buste paga presentate.

Cordiali saluti

FIRMA

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679

Gentile Utente,

La informiamo che i dati personali da Lei forniti, nell'ambito dei progetti regionali sull'assistenza familiare, alla Direzione Coesione sociale della Regione Piemonte saranno trattati secondo quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, di seguito GDPR)".

La informiamo, inoltre, che:

- I dati personali a Lei riferiti verranno raccolti e trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza, con modalità informatiche ed esclusivamente per finalità di trattamento dei dati personali dichiarati nella domanda e comunicati alla Direzione Coesione sociale. Il trattamento è finalizzato all'espletamento delle funzioni istituzionali definite nei Regolamenti UE n. 1303/2013 e n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 e s.m.i.;
- I dati acquisiti a seguito della presente informativa saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al Bando per il quale vengono comunicati;
- L'acquisizione dei Suoi dati ed il relativo trattamento sono obbligatori in relazione alle finalità sopradescritte; ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornirli potrà determinare l'impossibilità del Titolare del trattamento di erogare il servizio richiesto;
- I dati di contatto del Responsabile della protezione dati (DPO) sono: dpo@regione.piemonte.it;
- Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Giunta regionale, il Delegato al trattamento dei dati è il Direttore "pro tempore" della Direzione Coesione Sociale della Regione Piemonte.
- Il Responsabile (esterno) del trattamento è:
 - il Consorzio per il Sistema Informativo Piemonte (CSI), ente strumentale della Regione Piemonte, pec: protocollo@cert.csi.it;
- I suoi dati personali saranno trattati esclusivamente da soggetti incaricati e Responsabili (esterni) individuati dal Titolare o da soggetti incaricati individuati dal Responsabile (esterno), autorizzati ed istruiti in tal senso, adottando tutte quelle misure tecniche ed organizzative adeguate per tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che Le sono riconosciuti per legge in qualità di Interessato;
- I Suoi dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (D.Lgs. 281/1999 e s.m.i.);
- i Suoi dati personali sono conservati per il periodo di 10 anni a partire dalla chiusura delle attività connesse con l'Avviso pubblico.
- i Suoi dati personali non saranno in alcun modo oggetto di trasferimento in un Paese terzo extraeuropeo, né di comunicazione a terzi fuori dai casi previsti dalla normativa in vigore, né di processi decisionali automatizzati compresa la profilazione;
- I Suoi dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti:
 - Autorità di Audit e di Certificazione del POR FSE 2014-2020 della Regione Piemonte
 - Autorità con finalità ispettive o di vigilanza o Autorità giudiziaria nei casi previsti dalla legge;
 - Soggetti pubblici, in attuazione delle proprie funzioni previste per legge (ad es. in adempimento degli obblighi di certificazione o in attuazione del principio di leale cooperazione istituzionale, ai sensi dell'art. 22, c. 5 della L. 241/1990);
 - Altre Direzioni/Settori della Regione Piemonte per gli adempimenti di legge o per lo svolgimento delle attività istituzionali di competenza
 - Soggetti incaricati dall'AdG di erogare servizi di assistenza tecnica, ai sensi dell'art.58 del Reg. (UE) 1303/2013;
- ai sensi dell'art. 125, paragrafo 4, lettera c) del Regolamento (UE) 1303/2013 i dati contenuti nelle banche dati a disposizione della Commissione Europea saranno utilizzati attraverso l'applicativo informatico ARACHNE, fornito all'Autorità di Gestione dalla Commissione Europea, per l'individuazione degli indicatori di rischio di frode.

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio
Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .



Ogni Interessato potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento (UE) 2016/679, quali: la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; avere la conoscenza delle finalità su cui si basa il trattamento; ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, la limitazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso, rivolgendosi al Titolare, al Responsabile della protezione dati (DPO) o al Responsabile del trattamento, tramite i contatti di cui sopra o il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

Luogo _____ Data _____

Firma per presa visione

Modulo C- domanda per incentivi

Progetto A.A.A. Assistenza Affidabile A domicilio

Bando Assistenza Familiare in attuazione della DGR 8-4336 del 12.12.2016 e smi e della DD 1346 del 27.12.2017 e smi
Approvato con Deliberazione n. 43 del 10.09.2019 del CdA del C.I.S.S.A.B.O, modificato con Deliberazione n.52 del 28.10.2019 .