

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
nel Comune di _____

consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00, al fine di ottenere la concessione delle agevolazioni di cui all'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza e l'integrazione sociale e i diritti della persona handicappata" così come modificato dall'art. 20 della legge 8 marzo 2000, n. 53,

D I C H I A R A

DI ASSISTERE il proprio/la propria figlio/a _____
nato/a il _____ a _____ e residente a _____ nel
Comune di _____, con situazione di handicap permanente in situazione di gravità
dichiarata dall'Azienda sanitaria competente con verbale n. _____ di data
_____:

- CON SISTEMATICITA' ed ADEGUATEZZA
- CON ESCLUSIVITA' e quindi di essere l'unico soggetto a prestare assistenza¹
- CHE IL FIGLIO/LA FIGLIA NON E' RICOVERATO/A A TEMPO PIENO²
- CHE L'ASSISTENZA E' PRESTATA ALTERNATIVAMENTE DALL'ALTRO GENITORE

(nome e cognome) _____ nato/a
il _____ che presta/non presta attività lavorativa presso

Trento,

FIRMA³

"Informativa ai sensi del Reg. UE 2016/679

L'ISTITUTO COMPRENSIVO ALTOPIANO DI PINÉ, in qualità di titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 13 Reg. Ue 2016/679, informa che i dati personali forniti verranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, per finalità istituzionali, per attuazione di obblighi di legge e per finalità amministrative-contabili. Base giuridica del trattamento sono l'attuazione del servizio richiesto, l'adempimento di pubblici poteri di cui è investito il Titolare, e, ove necessario, il consenso dell'interessato. I dati conferiti saranno oggetto di trattamento cartaceo ed informatizzato e verranno comunicati solamente ai soggetti appositamente designati e autorizzati al trattamento.

Il Responsabile della protezione dati designato è Studio Gadler s.r.l., sito in Via Graberi 12/A, referente dott.ssa Gioia Cantisani, che sarà contattabile al numero 0461-512522 e/o agli indirizzi e-mail dpo@studiogadler.it, PEC: pec.gadler@pec.gadler.it.

Per l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. Ue 2016/679 e/o per la visione dell'informativa completa, il Titolare è contattabile all'indirizzo e-mail: segr.ic.altopianodipine@scuole.provincia.tn.it, telefono +39 0461/557138 o presso la propria sede in Via del 26 Maggio, 6 38042 Baselga di Pinè (TN)."

¹ L'esclusività è compatibile con il ricorso alle strutture pubbliche, al cosiddetto "non profit" ed a personale badante.

² Fa eccezione il ricovero a tempo pieno di un bambino di età inferiore ai tre anni per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore.

³ Se il modulo viene presentato direttamente all'Ufficio competente, la firma va posta in presenza del dipendente addetto e non va autenticata, mentre se il modulo viene inviato per posta o per fax o consegnato tramite una terza persona, lo stesso deve essere firmato ed inviato unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità.