

Domanda di assegno di cura

Legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9 "Interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti"

Alla

Provincia autonoma di Bolzano - Alto Adige

Ripartizione 24. Politiche sociali

consegnata presso il distretto / patronato

.....

Lingua preferita per la corrispondenza Italiano Tedesco

1. Dati personali della persona non autosufficiente

Cognome Nome

Cognome (da sposata)

Luogo di nascita Provincia

Data di nascita Sesso maschio femmina

Residente a CAP Luogo Provincia

Via/piazza Numero

Cittadinanza

e-mail

Codice fiscale

Per cittadini/e extracomunitari/e in possesso del permesso di soggiorno di lunga durata:

permesso di soggiorno rilasciato dall'autorità

n. rilasciato il valido fino a

Se la persona non autosufficiente è minorenni oppure maggiorenne fiscalmente a carico dei genitori, in entrambi i casi il genitore richiedente deve essere in possesso del permesso di soggiorno.

1.1. indirizzo del luogo di dimora stabile

indirizzo del luogo di dimora stabile (compilare, se diverso dalla residenza)

CAP Luogo Provincia

Via/piazza Numero

servizio residenziale

- casa di riposo/casa di degenza
 strutture per persone con disabilità/malat. psych./dipendenze

denominazione e luogo della struttura:

servizio semiresidenziale (p.es. centro di degenza diurna, laboratorio)

denominazione e luogo della struttura:

denominazione e luogo della struttura:

1.2. numero di telefono (inserire almeno 2 numeri)

telefono n. persona non autosufficiente richiedente

telefono n. Altro

(indicare nominativo e relazione con la persona non autosufficiente)

1.3. Residenza e dimora stabile in Provincia di Bolzano

a) Può dimostrare di avere una residenza e una dimora stabile ininterrotte da almeno 5 anni nella Provincia di Bolzano?

sì, dalla nascita sì, dal no

b) Se no, complessivamente è stato/a residente nella Provincia di Bolzano per almeno 15 anni (anche con interruzioni)?

sì, dal no

allegare autocertificazione

b1) Se sì, può dimostrare una residenza storica e una dimora stabile ininterrotte in Provincia di Bolzano da almeno 1 anno prima della presentazione della domanda?

sì, dal no

Se la persona non autosufficiente è minorenni o maggiorenne fiscalmente a carico dei genitori, il genitore richiedente deve essere in possesso dei requisiti di residenza.

2. Dati personali della persona richiedente

La persona richiedente corrisponde alla persona non autosufficiente?

sì no

se no, fornire i seguenti dati, altrimenti proseguire al punto n. 3:

2.1. Relazione con la persona non autosufficiente

- genitore di un/una minorenni
 genitore di un/una maggiorenne fiscalmente a carico
 tutore decreto n. data
 la domanda di nomina è stata presentata (allegare copia)
 amministratore di sostegno decreto n. data
 la domanda di nomina è stata presentata (allegare copia)
 persona con procura speciale o generale (articolo 1392 del codice civile)

Cognome Nome

Cognome (da sposata / vedova)

Luogo di nascita Provincia

Data di nascita Sesso maschio femmina

Residente a CAP Luogo Provincia

Via/piazza Numero

Cittadinanza Telefono

e-mail

Codice fiscale

2.2. Indirizzo – dimora stabile (compilare, se diverso dalla residenza)

CAP Luogo Provincia

Via/piazza Numero

3. Modalità di pagamento ai fini dell'erogazione dell'assegno di cura

conto corrente postale o bancario

IBAN

intestato a

Se la persona delegata non è la persona non autosufficiente né quella richiedente, allegare la delega e inserire qui sotto i dati del/la delegato/a – altrimenti proseguire al punto 4.

Cognome Nome

Cognome (da sposata)

Luogo di nascita Provincia

Data di nascita Sesso maschio femmina

Residente a CAP Luogo Provincia

Via/piazza Numero

Cittadinanza Telefono

e-mail

Codice fiscale

4. Obblighi di comunicazione

Le seguenti informazioni devono essere comunicate all'ASSE - Agenzia per lo sviluppo sociale ed

economico, via Canonico Michael Gamper 1, 39100 Bolzano, Tel. 0471-418321, Fax: 0471-418329 – e-mail: aswe.asse@provincia.bz.it:

- la permanenza in strutture residenziali della sanità al di fuori dalla Provincia di Bolzano (p.es. ospedale, clinica privata)
- ogni cambiamento della dimora stabile
- la fruizione da parte di un familiare di periodi superiori a 10 giorni di calendario in un mese, del congedo retribuito previsto dall'art. 42 comma 5 del D.Lgs. n. 151/2001, per l'assistenza di persone in situazione di gravità, certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge n. 104/1992
- il beneficio di analoghe prestazioni a favore di persone non autosufficienti (p.es. prestazioni dall'estero)

5. Allegati

- certificato medico (modulo presso il medico di base) - obbligatorio
- copia del permesso di soggiorno
- autocertificazione della residenza storica
- altri allegati:

La persona richiedente si dichiara d'accordo che il team di valutazione esamini la documentazione medica e medico legale ed altra documentazione necessaria per la valutazione della non autosufficienza.

6. Dichiarazione di responsabilità

Io dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati riportati corrispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità (Art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000). Sono consapevole, inoltre, che in caso di dichiarazioni mendace decado dai benefici eventualmente conseguenti alle dichiarazioni non veritiere. Nel caso di dichiarazioni false o comunque non veritiere non posso accedere agli interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti per le quali ho rilasciato tali dichiarazioni (Art. 2/bis della legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17).

Saranno effettuati controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, DPR 445/2000)

7. firma del/della richiedente

data

firma

.....

.....

Allegare una fotocopia della carta d'identità valida (fronte e retro)

8. Informativa breve ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali

Titolare del trattamento dei dati personali è la Provincia autonoma di Bolzano.

E-mail: direzionegenerale@provincia.bz.it; PEC: generaldirektion.direzionegenerale@pec.prov.bz.it.

I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) sono i seguenti: e-mail: rpd@provincia.bz.it PEC: rpd_dsb@pec.prov.bz.it.

I dati possono essere raccolti anche presso le banche dati dell'Amministrazione provinciale e dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, ai sensi della L.P. n.17/1993. I dati da raccogliere sono dati identificativi e dati sensibili.

I dati forniti sono trattati da personale autorizzato dell'Amministrazione provinciale anche in forma elettronica, per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri ovvero per l'adempimento di obblighi di legge ai sensi delle fonti normative indicate nell'informativa estesa, per la durata necessaria a realizzare le relative finalità del trattamento nonché ad assolvere agli obblighi di legge previsti. Per ulteriori informazioni, anche in merito all'esercizio dei diritti spettanti ai sensi degli articoli 15-22 del RGDP si rimanda all'informativa dettagliata sul trattamento dei dati personali consultabile al seguente link ipertestuale: <https://civis.bz.it/seca-resource?id=1084527&serviceID=1016144&lang=it>.

Data

Firma del/della richiedente per presa visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali

.....

.....

9. delega al patronato

La persona richiedente delega il patronato, presso il quale elegge domicilio ai sensi dell'art. 47 C.C., a rappresentarla e assisterla gratuitamente ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152 e successive modifiche, per lo svolgimento della pratica relativa alla presente domanda.

data

.....

timbro

.....

l'incaricato/a del patronato

firma

.....

firma della persona richiedente

10. certificazione dell'identità della persona richiedente (riservato alle addette/agli addetti)

- La sottoscrizione del/la richiedente è stata apposta in presenza dell'addetto/a del distretto/patronato;
e/o
- L'autenticità della sottoscrizione del/la richiedente è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

data

.....

firma dell'addetto/a

.....

11. note

.....

.....

.....

.....