



# DOMANDA D'ACCESSO MISURA CONTRASTO ALLA POVERTÀ

## Azienda Speciale Consortile "Penisola Sorrentina" - ATS N33

Azienda Speciale Consortile  
per i servizi alla Persona  
"Penisola Sorrentina"  
Ambito Territoriale Sociale N33

Al Sindaco del Comune di:

Spazio riservato alla protocollazione

Prot. n. \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Al Responsabile/Funzionario  
Politiche e Servizi Sociali

Al Servizio Sociale Professionale

All'Azienda Speciale Consortile  
"Penisola Sorrentina" - ATS N33

LL.SS.

### Sezione Richiedente

La presente sezione va compilata con i dati di colei o colui che presenta l'istanza al Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza, presso il quale è possibile trovare supporto e orientamento per la redazione della stessa.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ Prov.: ( ) Stato: \_\_\_\_\_

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_  
Indicare il tipo (Patente, Carta identità, Passaporto) in corso di validità e allegare obbligatoriamente la copia alla presente istanza

Codice Fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Visto l'Avviso Pubblico per l'accesso alla misura del contributo ordinario di contrasto alla povertà (seconda erogazione annualità 2023) dell'Azienda Speciale Consortile "Penisola Sorrentina" - Ambito Territoriale Sociale N33, ed il Regolamento aziendale "Misure di contrasto alla povertà";

Consapevole delle sanzioni, della decadenza e dell'eventuale azione di recupero del beneficio eventualmente conseguito in caso di dichiarazioni mendaci, non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 2000;

### CHIEDE

Per sé stesso e per il proprio nucleo familiare, l'accesso alla misura locale del contributo ordinario di contrasto alla povertà, a valere sulla relativa programmazione di cui al Piano Sociale di Zona, laddove attivata dal proprio Comune di residenza.

A tal fine,

### DICHIARA

☛ Di trovarsi, con il proprio nucleo familiare, in condizione di fragilità e difficoltà socio-economica

Che il valore dell'attestazione ISEE, in corso di validità,  
del proprio nucleo familiare è pari ad €:

--

➔ Di appartenere, pertanto alla seguente fascia di accesso:

Segnare con una X il riquadro della fascia Isee cui si appartiene

<b>Prima Fascia Prioritaria</b>	<b>Da € 0,00 a € 3.664,24</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Prima Fascia Ordinaria</b>	<b>Da € 3.664,25 a € 7.328,49</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Seconda Fascia Ordinaria</b>	<b>Da € 7.328,50 a € 10.992,73</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Terza Fascia Ordinaria</b>	<b>Da € 10.992,74 a € 14.656,97</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Quarta Fascia Ordinaria</b>	<b>Da € 14.656,98 a € 21.985,46</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Quinta Fascia Ordinaria</b>	<b>Da € 21.985,47</b>	<input type="checkbox"/>

**Sezione Composizione Nucleo Familiare**

Compilare la sezione indicando i membri presenti nel nucleo familiare del possibile beneficiario, così come da visura anagrafica

➔ Che il proprio nucleo familiare è composto dai seguenti componenti:

Compilare la sezione indicando i membri presenti nel nucleo familiare del richiedente così come da visura anagrafica

Nr.	Cognome e Nome	Età	Parentela con il richiedente	Eventuale beneficio

**Sezione REQUISITI POSSEDUTI dal nucleo familiare**

Segnare con una X solo le caselle corrispondenti ai requisiti rispondenti alla situazione vissuta dal nucleo familiare

<b>Punteggi per componenti nucleo familiare</b>	
Nucleo familiare monogenitoriale	Punti 3
Composizione del nucleo (numerosità) <i>[Barrare una delle seguenti opzioni]</i>	3 componenti – Punti 1
	4 componenti – Punti 2
	5 componenti – Punti 3
	6 o più componenti – Punti 4
Presenza di minori di età nel nucleo familiare <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	1 minore – Punti 1
	2 minori – Punti 2
	3 minori – Punti 3
	4 e più minori – Punti 4
Presenza di persone con invalidità e/o disabilità <i>Componenti aventi apposita certificazione L. 104/1992, accompagnamento, invalidità civile con ogni percentuale</i> <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	1 componente – Punti 1
	2 componenti – Punti 2
	3 o più componenti – Punti 3



Persone anziane ultra 65enni che vivono da sole	Punti 1
Coppia di anziani soli ultra 65enni	Punti 1
Persone ultra 65enni che convivono con una o più persone con disabilità	Punti 2
Situazione abitativa del nucleo (luogo di residenza abituale del beneficiario) <small>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</small>	<i>Regolare contratto di locazione</i> - Punti 3
	<i>Con mutuo attivo</i> - Punti 3
Per ogni persona maggiorenne presente nel nucleo familiare, abile al lavoro, <b>non occupata</b> che non sia in pensione <small>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</small>	<i>1 componente</i> - Punti 1
	<i>2 componenti</i> - Punti 2
	<i>3 o più componenti</i> - Punti 3
<b>Punteggi accessori</b>	
<b>Nucleo familiare in cui non vi siano componenti beneficiari di forme di sostegno pubblico</b> (Ad es.: <i>Reddito di Cittadinanza, Assegno di Inclusione, Assegno di cura, NASPI...</i> )	Punti 2
Situazioni di disagio psico-sociale, socio-ambientale, socio-educativo, socio-sanitario, non misurabili attraverso i precedenti parametri	Punti da 1 a 5 <small>(compilazione a cura del SSP di residenza)</small>
<b>Totale punteggio</b>	

## INOLTRE

### Sezione AUTORIZZAZIONI E ALTRE INFORMAZIONI

- Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa sulla privacy, in base a quanto letto nell'informativa allegata alla presente istanza, di cui al Regolamento Europeo per la protezione dei dati 2016/679 (GDPR);
- Chiede che l'eventuale erogazione del contributo ordinario, laddove rientrante in graduatoria degli ammessi alla misura, sia accreditato su conto corrente bancario (**NO LIBRETTO POSTALE**):  
Segnare i dati seguenti soltanto se si preferisce questo metodo di corresponsione

Intestato o cointestato al/alla sottoscritto/a \_\_\_\_\_

IBAN | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

### Sezione ALLEGATI

*Allegare alla presente istanza i documenti obbligatori di seguito indicati*

#### Si allega:

- Copia del Documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;  
In alternativa, per cittadini stranieri, copia permesso di soggiorno EXTRA UE o permesso soggiorno UE
- Attestazione ISEE in corso di validità + D.S.U. relativa;
- Altro (indicare eventuali altri allegati):

➤ \_\_\_\_\_;

➤ \_\_\_\_\_;

➤ \_\_\_\_\_;

**Luogo e Data**

**Firma**



## INFORMATIVA PRIVACY

Gentile cittadino, la presente informativa è resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale UE sulla Protezione dei Dati personali (RGPD) e ha lo scopo di informarla sulle modalità di trattamento dei Suoi dati personali che avverrà in base ai principi di liceità, correttezza e trasparenza.

### **1. Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è l'Azienda Speciale Consortile per i servizi alla persona "Penisola Sorrentina" (ASPS) avente sede in Via degli aranci, 41 - 80067 Sorrento (NA) (C.F.: 09025691214).

PEO: [pszn33@gmail.com](mailto:pszn33@gmail.com) PEC: [asps-penisolasorrentina@pec.it](mailto:asps-penisolasorrentina@pec.it)

### **2. Responsabile della protezione dei dati (RPD)**

Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato al seguente indirizzo: [responsabileprotezionedati@pszn33.it](mailto:responsabileprotezionedati@pszn33.it)

### **3. Finalità, base giuridica e durata del trattamento**

I **dati personali** oggetto del trattamento sono: a) dati comuni (dati anagrafici, dati di contatto, informazioni relative al nucleo familiare, informazioni relativi all'attività lavorativa, dati fiscali); b) dati particolari ai sensi dell'art. 9 RGPD (dati sanitari).

La **finalità** del trattamento è l'erogazione del servizio da parte del Titolare del trattamento. Nel caso di rifiuto a comunicare i dati richiesti, non sarà possibile procedere con l'erogazione del servizio.

Per quanto riguarda le **basi giuridiche** su cui si fonda il trattamento, esse sono:

- Per il punto a), il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale a cui è soggetto il Titolare del trattamento e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare stesso (art. 6, co.1, lett. C) e E) RGPD);
- Per il punto b), il trattamento è necessario per assolvere obblighi ed esercitare diritti del Titolare del trattamento o dell'Interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale e per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale o per la gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali (art. 9, co. 2, lett. B) e H) RGPD).

### **4. Durata del trattamento**

I dati saranno conservati per tutto il tempo necessario alla realizzazione delle finalità riportate in Avviso e Istanza.

### **5. Destinatari dei dati**

I dati possono essere comunicati a Enti, società o soggetti che svolgono attività di consulenza, fornitura o collaborazione con il Titolare del trattamento per la realizzazione della finalità di cui al punto 3) o che possono accedere ai dati in forza della normativa nazionale o europea. Tutti questi soggetti sono stati nominati Responsabili del trattamento il cui elenco è presente in sede.

### **6. Trasferimento dei dati**

I dati sono conservati in server che hanno sede in Unione Europea.

### **7. Diritti degli Interessati**

In quanto Interessato del trattamento, Lei può esercitare i seguenti diritti scrivendo al Titolare del trattamento o Responsabile della protezione dei dati agli indirizzi sopra indicati.

**Diritto di accesso (art. 15 RGPD)** - L'Interessato ha il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei dati personali che lo riguardano e, in tal caso, di accedere ai dati personali e di essere informato su finalità e durata del trattamento, sulle categorie di dati personali oggetto del trattamento e gli eventuali destinatari e sui diritti che può esercitare.

**Diritto di rettifica (art. 16 RGPD)** - L'Interessato ha il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano.

**Diritto di cancellazione (art. 17 RGPD)** - L'Interessato ha il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la cancellazione dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato motivo, a patto che non ricorrano specifici motivi.

**Diritto di limitazione del trattamento (art. 18 RGPD)** - L'Interessato ha il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la limitazione del trattamento quando: contesta l'esattezza dei suoi dati personali; il trattamento è illecito; per consentirgli di accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria; l'Interessato si è opposto al trattamento.

**Diritto alla portabilità dei dati (art. 20 RGPD)** - L'Interessato ha il diritto di ricevere dal Titolare del trattamento i dati personali che lo riguardano in un formato strutturato, di uso comune e leggibile e di trasmettere questi dati ad un altro Titolare del trattamento.

**Diritto di opposizione (art. 21 RGPD)** - L'Interessato ha diritto di opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, compresa la profilazione.

**Diritto di proporre reclamo (art. 77 RGPD)** - L'interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante della protezione dei dati personali per lamentare una violazione della disciplina in materia e di richiedere quindi una verifica da parte dell'Autorità.

Luogo e Data

Firma

