

|  |
| --- |
| Settore Servizi alla Persona  Servizio Politiche Sociali, Sanitarie e Abitative  U.O. Politiche Sanitarie |
| AUTODICHIARAZIONE LISTA CASE FAMIGLIA DI QUALITA’ |

# IL/LA SOTTOSCRITTO/A

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cognome | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nome | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.F. | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | Data di nascita | | |  |  |  | | | | Sesso | | | | M | | | F | | |  |
|  | | | | | | | | Stato | | | | | | | | | | | | | | | Comune e provincia | | | | | | | | | Cittadinanza | | | | | | | | | | |  |
| Luogo di nascita: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | Via/Piazza, ecc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
| Residenza: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N. Civ | | |  | | | | CAP | |  |  |  | |  |  |  |
|  | Comune e provincia | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | E-m@il | | | |  | | | | | | | | | | Tel. | | | |  | |  | | | | | | |  |
| |  | | --- | | PEC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| In qualità di: | Titolare della struttura | Rappresentante legale della società | |
| Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Avente titolo quale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.F. |  | | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | | P. IVA (se diversa da C.F.) | | | | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| Denominazione o ragione sociale (in caso di società) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con sede nel Comune di | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Provincia | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via, piazza | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N° civico | | | | | | |  | | | | | | CAP | | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N. di iscrizione al R.I (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | della CCIAA | | |  | | | | | | | | | | Tel. | | | |  | | |  | | | | | | | |  |
| |  | | --- | | PEC | | e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPOLOGIA ATTIVITA’ SOCIO ASSISTENZIALE**:**  **precisare la tipologia, ossia se si tratta di: appartamenti protetti,**  **gruppi appartamento per anziani e disabili, o case famiglia.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Ubicata in Ferrara – Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_  Denominazione: \_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**VISTI GLI ARTT. 46 e/o 47 DPR n.445/2000**

**consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR n.445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR n.445/2000)**

**DICHIARA CHE :**

**La struttura è in possesso di tutti gli Elementi Qualificanti definiti come “obbligatori” nell’Allegato 1b (Elementi qualitativi ulteriori) del Vigente Regolamento**

**La struttura è in possesso di tutti gli Elementi Qualificanti definiti come “obbligatori” e “opzionali” nell’Allegato 1b (Elementi qualitativi ulteriori) del Vigente Regolamento**

**A tal fine allega Relazione illustrativa di tali elementi qualificanti in cui vengono dettagliate le specifiche modalità di realizzazione.**

**TUTELA DATI PERSONALI** Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi dell’art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 in ordine al trattamento dei dati personali così come specificato nell’informativa allegata.

Ferrara lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione dell’art. 38 del DPR n. 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione della comunicazione.*

*Spazio riservato all'ufficio*

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dichiaro, ai sensi dell'art. 38 DPR n. 445/2000, che il dichiarante Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_la cui identità mi risulta da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dall'Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha apposto in mia presenza la propria firma sul presente modulo.

**Firma dell'incaricato**

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali**

**ai sensi dell’art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Ferrara, in qualità di “Titolare” del trattamento, è tenuto a fornirLe informazioni in merito all’utilizzo dei Suoi dati personali.

**1. Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati personali**

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Ferrara, con sede in Piazza del Municipio, 2 - 44121 Ferrara. Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro, si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 8, al Comune di Ferrara, Ufficio Protezione Dati Personali, via e-mail al seguente indirizzo: [ufficio.protezione.dati@comune.fe.it](mailto:ufficio.protezione.dati@comune.fe.it).

Il Responsabile della protezione dei dati è la Società Lepida S.p.A. ([dpo-team@lepida.it](mailto:dpo-team@lepida.it)).

**2. Responsabili del trattamento**

Il Comune di Ferrara può avvalersi di soggetti terzi per l’espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l’Ente detiene la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

L’Ente provvede a formalizzare istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Tali soggetti sono sottoposti a verifiche periodiche al fine di costatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell’affidamento dell’incarico iniziale.

**3. Soggetti autorizzati al trattamento**

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, *modus operandi*, tutti volti alla concreta tutela dei Suoi dati personali.

**4. Categorie di dati personali oggetto della presente informativa**

La presente informativa ha ad oggetto dati personali appartenenti alle seguenti categorie :

1. dati identificativi (nome, cognome, data di nascita, residenza, domicilio, codice fiscale);
2. dati di connessione: numero telefono, indirizzo posta elettronica certificata e ordinaria ;

**5. Finalità e base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato dal Comune di Ferrara per le seguenti finalità:

1. avvio/conclusione del procedimento amministrativo richiesto;
2. compiti interesse pubblico o comunque connessi all’esercizio di pubblici poteri del Comune, ivi incluse le finalità di comunicazione istituzionale, archiviazione, ricerca storica e analisi per scopi statistici.

**6. Destinatari dei dati personali e trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE**

I Suoi dati personali potranno essere oggetto di comunicazione ai seguenti soggetti:

1. autorità giudiziaria (art. 36 L.R. n. 11/2018)
2. AUSL
3. ASP Ferrara
4. altre Autorità per le ulteriori attività ispettive multisettoriali (Carabinieri N.A.S. Polizia Municipale, GdF, ecc.)

Non è previsto che i Suoi dati personali siano trasferiti al di fuori dell’Unione europea.

**7. Periodo di conservazione**

I Suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

**8. I Suoi diritti**

Nella Sua qualità di Interessato, Lei ha diritto:

● di accesso ai dati personali;

● di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;

● di opporsi al trattamento;

● di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**9. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei Suoi dati personali è necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l’impossibilità per il Comune di Ferrara di dare corso al procedimento amministrativo richiesto.