

Fondo FNPS ANNO 2020

**SCHEDA-PROGETTO PER PROGETTI A VALENZA TERRITORIALE
 PER ATTIVITÀ PROMOSSE DA ENTI LOCALI E/O DA RETI SOCIALI LOCALI
 RIVOLTI AIIIE AREE SOCIALI CHE CARATTERIZZANO LA COMUNITA' LOCALE
 ANNO 2020/2021**

(FNPS ANNO 2019 a valere sull'anno 2020/2021 - DGR 3054 del 15.04.2020)

SOGGETTO RICHIEDENTE	
AMBITO DISTRETTUALE DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	
SOGGETTO/I BENEFICIARIO/I	
AGGREGAZIONE TERRITORIALE DI RIFERIMENTO	
COMUNE/I COINVOLTI	
SOGGETTO/I GESTORE/I	

**CHIEDONO L'ACCESSO AL FONDO FNPS ANNO 2019
 a valere sull'anno 2020/2021 per il finanziamento del presente progetto**

Prot. Comunale/Unione N. _____ del _____

Spazio riservato alla Commissione Titoli Sociali

Data della commissione:	ESITO DELLA VALIDAZIONE POSITIVA NEGATIVA SOSPESA
Entità del Contributo approvato:	
Annotazioni:	

TITOLO DEL PROGETTO	
AREA PROBLEMATICA SOCIALE <i>(aree di intervento)</i>	
DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE/PROBLEMATICA MANIFESTATE DALL'UTENZA DELLE AREE SOCIALI A CUI È RIVOLTO L'INTERVENTO/IL SERVIZIO	
ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE	
ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO <i>In particolare dovranno essere messe in evidenza le modalità di attuazione del progetto dalle quali evincere le caratteristiche delle azioni che si intendono sviluppare, nonché l'integrazione delle esperienze, competenze e risorse presenti a livello territoriale tra più soggetti in una logica di rete.</i>	
OBIETTIVO/I DEL PROGETTO	
RISULTATI ATTESI	
PATNERS COINVOLTI NELLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO <i>(descrivere le caratteristiche, l'esperienza nel settore, il rapporto con l'Ente Locale e con l'utenza che caratterizza il Territorio)</i>	
LUOGHI DI REALIZZAZIONE DELLE DIFFERENTI AZIONI DEL PROGETTO	
DATA AVVIO DEL PROGETTO	

DATA CONCLUSIONE DEL PROGETTO		
IL PROGETTO E' UNA CONTINUAZIONE DI ESPERIENZE PRECEDENTI	SI	Specificare:
	NO	

CONTRIBUTO NECESSARIO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO	
---	--

ALLEGARE DOCUMENTAZIONE:

1. Preventivo di spesa
2. Altro (specificare) _____

Luogo e data _____

L'Assistente Sociale

Il Responsabile del Servizio Sociale

Il Soggetto Gestore

Il Comune/l'Unione dei Comuni

Consapevo che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ✓ Di essere a conoscenza delle modalità di erogazione del contributo economico e degli obblighi di Rendicontazione
- ✓ Di essere consapevole che l'impiego del contributo economico sarà definito dal Progetto dei Servizi Sociali Comunali
- ✓ Di essere consapevole che i dati di cui alla presente domanda potranno essere oggetto di verifiche e controlli, come previsto dall'art. 11 comma 6 del D.P.C.M. 159/2013;

- ✓ Di impegnarsi a comunicare direttamente o per il tramite del Servizio Sociale Territoriale ogni variazione che dovesse subentrare rispetto alle cause di decadenza del beneficio ed in particolare al verificarsi di una delle seguenti condizioni:
 - Chiusura anticipata del progetto per giusta motivazione
 - Interruzione del supporto domiciliare concordato con il Servizio Sociale Comunale;
 - Degenza ospedaliera e/o riabilitativa superiore ai 90 giorni;
 - Ricovero definitivo in struttura residenziale
 - Trasferimento della residenza in altro ambito distrettuale
 - Cessazione anticipata del contratto di lavoro con l'assistente familiare;
 - Decesso.
- ✓ Che l'ISEE di riferimento della persona e/o dei nuclei familiare beneficiari non superi la soglia dei 16.000,00 €
- ✓ Di essere in possesso del requisito di invalidità (per anziani e disabili) richiesto come requisito e di allegare la certificazione rilasciata dalla competente commissione sanitaria per il riconoscimento dell'invalidità civile e/o certificazione di diagnosi di demenza Alzheimer
- ✓ Di scegliere, ai fini dell'accreditamento dei benefici economici, la modalità di pagamento presso:

o **il conto corrente intestato a:**
 Banca/Posta
 con sede a

IBAN

CODICE PAESE	CHECK DIGIT	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO

o **la Tesoreria Comunale/dell'Unione del/i Comune/i di:**

Il Sindaco o Il Responsabile del Servizio Sociale

Informativa sulla privacy

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, i dati personali, i dati particolari (sensibili) ai sensi art. 9 del Regolamento UE 679/16, forniti dall'interessato, sono raccolti unicamente per la seguente finalità: presentazione domanda nell'ambito del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali per la stipula del patto sociale di inclusione.

I dati personali verranno trattati nel pieno rispetto del Regolamento UE 679/16.

L'interessato potrà far valere i propri diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto di accesso, diritti di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione).

La natura del conferimento dei dati previsti non è facoltativa bensì obbligatoria. Si precisa che un eventuale rifiuto al conferimento dei dati comporta l'impossibilità di esaminare la domanda.

Il trattamento dei dati avverrà attraverso procedure informatiche o comunque mezzi telematici o supporti cartacei. Il Comune, l'Azienda Sociale del Cremonese e l'Agenzia accreditata mettono in atto adeguate misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio ai sensi dell'art. 32 del Regolamento UE 679/16.

Il Titolare del Trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del Regolamento UE 679/16 è il Comune di _____.

Il Responsabile esterno del Trattamento ai sensi art. 28 del Regolamento UE 679/16 è l'Azienda Sociale del Cremonese.

Il Responsabile della Protezione dei dati ai sensi art. 37 del Regolamento UE 679/16 per l'Azienda Sociale del Cremonese è l'Avv. Papa Abdoulaye Mbodj.

Con la sottoscrizione in calce, l'interessato presta il proprio idoneo consenso informato al trattamento dei dati personali e dei dati particolari (sensibili) per le finalità sopra indicata.

Luogo e data

L'Ente Promotore /Il Soggetto Richiedente

L'Ente Gestore /Il Patner di Progetto