

Allegato C – Eredi dei beneficiari

OGGETTO: Richiesta di accesso alla graduatoria per contributo "Progetto Un Euro all'ora 2010".

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome erede del beneficiario dell'assistenza)

Nato/a _____

Prov. il

Codice Fiscale

Residente a _____

Via/Piazza _____ n° civico int.

Tel.

CHIEDE

in qualità di erede unico o delegato del beneficiario dell'assistenza, di poter essere ammesso alla graduatoria provinciale del progetto "Un Euro all'Ora 2010" per l'erogazione del contributo economico relativo al servizio di cura e assistenza domiciliare reso tramite un rapporto di lavoro con una badante nell'anno 2010 per il soggetto defunto (rif. Disposizione Dirigenziale n° 559 del 15.04.2011)

DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali cui possa incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000;

che la Sig.ra/Sig. _____

Nata/o _____

Prov. il

Codice Fiscale

Residente nel Comune di: _____

Via/Piazza _____ n°civico int.

e deceduta/o il nel Comune di _____

aveva usufruito nell'anno 2010 del lavoro di una badante che operava presso il suo domicilio,

assunta dal al (se interrotto prima del 31/12/2010) per n° ore settimanali per le quali sono stati versati regolari contributi.

.....li

.....
(Firma per esteso leggibile)

Dati sul rapporto di lavoro:

N° posizione INPS del rapporto di lavoro

Cognome e nome della badante _____

Cognome e nome del datore di lavoro (se diverso dal beneficiario)

Codice Fiscale

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

1. Certificazione dello stato di handicap in situazione di gravità - art.3 comma 3 della L.104/92 o certificazione di invalidità al 100% con accompagnamento.
2. Dichiarazione Sostitutiva Unica dell'ISEE valida al momento del decesso del beneficiario.
3. Copia fronte/retro dei bollettini INPS quietanzati relativi all'anno 2010 per il rapporto di lavoro dichiarato.
4. Copia del documento di identità dei sottoscrittori in corso di validità.

Allegare copia del documento in corso di validità.
Nel caso di procura allegare copia.

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome erede del beneficiario)

DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali cui possa incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000 (barrare la voce che interessa):

che **la Sig.ra/Sig.** _____

- NON** AVEVA RICEVUTO NESSUN CONTRIBUTO ECONOMICO NELL'ANNO 2010 PER LA PROPRIA SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA (escluso accompagnamento INPS).
- AVEVA RICEVUTO UN CONTRIBUTO ECONOMICO NELL'ANNO 2010 PER LA PROPRIA SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA (escluso accompagnamento INPS).

Ente erogatore del contributo:

Il contributo percepito nell'anno 2010 è stato di Euro ,

.....li

.....
(Firma per esteso leggibile)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome di chi firma la domanda)

DICHIARA

- di aver preso visione del avviso pubblico del progetto "Un Euro all'Ora" e di accettarlo in tutte le sue parti dal momento che si presenta la domanda.
- **di aver preso atto dell'informativa sui dati personali. di essere informato sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". I dati personali e gli eventuali dati sensibili dichiarati devono essere forniti necessariamente per istruire la presente domanda di contributo.**

Tali dati sono raccolti e utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare i contributi. Saranno comunicati ad altri Enti e Amministrazioni Pubbliche, ove ciò sia necessario, per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Il dichiarante può rivolgersi alla Provincia di Siena per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattasi di violazione di legge.

- di essere consapevole delle conseguenze civile e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false e che le risposte e le notizie fornite nel presente modulo di domanda sono veritiere. In particolare ho preso atto degli artt.75 e 76 del DPR n. 445/2000 che prevedono sanzioni per chi rende dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà falsi, mendaci o parzialmente veritiere. Sono da considerarsi dichiarazioni sostitutive di certificazione tutte le notizie fornite nella domanda attinenti a stati, qualità personali e fatti che riguardano i soggetti interessati. o sottoscritto mi impegno a segnalare all'Amministrazione Provinciale di Siena qualsiasi variazione che dovesse verificarsi rispetto alle situazioni dichiarate.

Il sottoscritto è consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione di fatti influenti sulle condizioni relative all'attribuzione del contributo comporta, oltre alle responsabilità previste dalla legge, il recupero delle somme che risultassero percepite indebitamente.

Con la firma delle previste dichiarazioni di responsabilità si sottoscrive l'istanza e tutte le dichiarazioni sostitutive di certificazione in essa contenute

.....li

.....
(Firma per esteso leggibile)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Dichiara di essere informato che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per le istruttorie dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati a Concessionari di servizi o altri soggetti pubblici che, in base a norme di legge o di regolamento, possono essere portati a conoscenza di questi dati;
- il conferimento dei dati è obbligatorio;
- il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Politiche Sociali;
- in ogni momento può essere esercitato il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazioni, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

..... Il.....

Il Dichiarante - Delegato

.....