

UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PO**  
**INCLUSIONE**



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"  
MONTALTO UFFUGO - BISIGNANO - CERZETO - LATTARICO - LUZZI - ROTA GRECA - SAN BENEDETTO ULLANO -  
SAN MARTINO DI FINITA - TORANO CASTELLO  
Capofila MONTALTO UFFUGO

CITTA' DI MONTALTO UFFUGO  
Prot. N° 8092 del 29 GIU 2020

UFFICIO DI PIANO

AVVISO PUBBLICO

**PER I BENEFICIARI DI CARTA SIA/REI PER L'AMMISSIONE ALLO SVOLGIMENTO DI "TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE PRESSO ENTI PUBBLICI/PRIVATI PROGETTOPON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014-2020, CUP: F11E17000400006. CIG: 8069466DFD.**

Visto:

- il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 03/08/2016 con il quale è stato adottato l'Avviso Pubblico n. 3/2016 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014 - 2020, Programma Operativo Nazionale del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA);
- il Decreto Direttoriale n. 392 del 12/09/2017 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione generale per l'inclusione e le Politiche Sociali di approvazione del citato progetto ed ammissione a finanziamento;
- la Convenzione di sovvenzione n. AV3-2016-CAL\_12 per lo svolgimento delle funzioni del beneficiario e di partner di progetto nella gestione di attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014/2020, CUP: F11E17000400006
- il progetto che, prevede la realizzazione di Tirocini inclusivi mediante i quali sarà effettuato inserimento di tipo lavorativo, in collaborazione con Enti Pubblici/Privati e tramite Centri per l'impiego previa valutazione dell'equipe multidisciplinare e predisposizione di un progetto personalizzato;

SI RENDE NOTO

Che il DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" in qualità di Soggetto Promotore della presente iniziativa, con il presente Avviso mette a disposizione Tirocini per Inclusione Sociale Attiva, della durata di 6 mesi, come previsto nell'azione progettuale B.2.

Inclusione Sociale Attiva, della durata di 6 mesi, come previsto nell'azione progettuale B.2. del Progetto PON INCLUSIONE DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI – FSE 2014/2020, CUP: F11E17000400006. CIG:8069466DFD.

## 1. Finalità dell'intervento

Tali tirocini sono finalizzati all'Inclusione Sociale, all'autonomia e alla riabilitazione in favore di persone prese in carico dai Servizi Sociali e/o dai Servizi Sanitari competenti, nonché all'inserimento/reinserimento lavorativo.

## 2. Destinatari e requisiti di Accesso

I destinatari della presente domanda di tirocinio di Inclusione Sociale Attiva (TIS), sono tutti i soggetti in possesso dei seguenti requisiti:

- ✓ Essere stati/essere beneficiari della misura SIA/REI e avere sottoscritto un progetto personalizzato;
- ✓ Essere residente in uno dei comuni dell'ambito del DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" comprendente i seguenti Comuni MONTALTO UFFUGO, BISIGNANO, LUZZI, LATTARICO, ROTA GRECA, CERZETO, SAN BENEDETTO ULLANO, TORANO CASTELLO, SAN MARTINO DI FINITA;
- ✓ Avere un'età compresa tra 18 e 64 anni;
- ✓ Non aver già usufruito della stessa misura di inclusione attiva, per il medesimo progetto di cui all'avviso;
- ✓ Non essere inseriti in altri progetti lavorativi finanziati con fondi pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
- ✓ Essere in possesso della capacità lavorativa e relazionale, anche se limitata;
  
- ✓ Non avere svolto altri tirocini di inclusione sociale, salvo nell'ipotesi di frequenza inferiore al 60% delle ore previste nel progetto personalizzato (art. 9, comma 3, Decreto Dirigenziale n.1527 del 12/02/2019\_Regione Calabria)

Il possesso dei suddetti requisiti dovrà essere attestato dall'aspirante tirocinante, mediante dichiarazione sostitutiva in conformità al D.P.R. n. 445/2000 artt. 46 e 47, nella domanda di tirocinio, secondo il modello allegato al presente Avviso Pubblico (Allegato A).

La domanda può essere presentata da qualsiasi membro del nucleo familiare in possesso dei requisiti sopra elencati.

L'aspirante tirocinante del nucleo familiare verrà individuato dalla famiglia stessa oppure dall'Équipe Multidisciplinare del Distretto.

Il mancato possesso di uno solo dei suddetti requisiti comporterà l'esclusione dalla selezione.

A pena di esclusione è fatto divieto ai membri di un medesimo nucleo familiare di presentare due o più domande di concessione del tirocinio. In tal caso tutte le domande presentate saranno considerate nulle.

### **3. Modalità di presentazione della domanda, individuazione dei destinatari e motivi di esclusione**

Le istanze devono essere redatte secondo l'apposito modello (Allegato A) allegato al presente Avviso Pubblico.

Alla domanda, pena l'esclusione, devono essere allegati i seguenti documenti:

- Copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del proprio codice fiscale;
- DSU e certificazione ISEE 2020.

La presente misura rientra all'interno delle finalità dei progetti personalizzati/patti di servizio in carico ai servizi sociali del Distretto e, pertanto, l'aspirante tirocinante potrà recarsi presso l'Ufficio del Servizio Sociale del Comune di residenza per essere supportato nella compilazione della domanda.

Le domande di ammissione, redatte secondo il modello ALLEGATO A, devono essere pervenire esclusivamente al proprio Comune di residenza, entro e non oltre le ore 14.00 del 17/07/2020, mediante una delle seguenti modalità:

✓ A MANO: presso l'Ufficio Protocollo del proprio Comune di residenza;

✓ A MEZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC): all'indirizzo [ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it](mailto:ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it). La mail deve riportare nell'oggetto: nome e cognome del mittente la dicitura "RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONCESSIONE DEI TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA". La data e l'orario dell'invio della domanda saranno validate dalle ricevute di accettazione e consegna e dalla ricevuta di avvenuta consegna fornite dal gestore di posta elettronica certificata, ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 11 febbraio 2005, n. 68;

Le domande pervenute oltre il termine sopra indicato non saranno accolte.

All'istanza di ammissione, pena esclusione, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia del documento di identità, in corso di validità;
- Copia del proprio codice fiscale;
- Certificazione ISEE e Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) 2020.

Si fa presente che sono esclusi dall'avviso coloro i quali, risultando idonei nella precedente graduatoria per lo stesso progetto, hanno rinunciato al beneficio.

#### 4. Criteri per la formazione della Graduatoria

I soggetti saranno ammessi sulla base della valutazione dell'Equipe Multidisciplinare. A tal fine l'aspirante tirocinante, pena l'esclusione, dovrà rispettare gli appuntamenti concordati con l'Equipe Multidisciplinare per sostenere i colloqui finalizzati alla valutazione del bisogno e, ove richiesto, esibire agli stessi la certificazione di quanto emerso (come ad esempio certificato di invalidità, anni di disoccupazione ecc.).

In caso di un numero superiore di soggetti ammissibili rispetto al numero dei tirocini inclusivi attivabili, sarà redatta apposita graduatoria e saranno ammessi prioritariamente i soggetti secondo i seguenti criteri:

	CRITERI PER L'ANALISI DEI PUNTEGGI	PUNTEGGIO	MAX PUNTEGGIO
1	CRITERI ISEE 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reddito di € 0,00 a 500,00 = punti 7</li> <li>✓ Reddito da € 500,01 a € 1.000,00 = punti 6</li> <li>✓ Reddito da € 1.000,01 a € 2.000,00 =punti 5</li> <li>✓ Reddito da € 2.000,01 a € 3.000,00 =punti 4</li> <li>✓ Reddito da € 3.000,01 a € 4.000,00 =punti 3</li> <li>✓ Reddito da € 4.000,01 a € 5.000,00 =punti 2</li> <li>✓ Reddito da € 5.000,01 a oltre = punti 1</li> </ul>	7
2	CRITERI NUCLEO FAMILIARE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 figlio a carico = punti 1</li> <li>✓ 2 figlio a carico = punti 2</li> <li>✓ 3 figlio a carico = punti 3</li> <li>✓ 4 o più figlio a carico = punti 4</li> <li>✓ Presenza in famiglia di almeno 1 o più soggetti con invalidità pari o superiore al 66% = punti 1</li> <li>✓ Nucleo familiare monogenitoriale = punti 2</li> </ul>	7
3	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL BISOGNO MULTIDIMENSIONALE A CURA DELL'EQUIPE SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Da 0 a 16</li> </ul>	16
Totale.			30

A parità di punteggio, la precedenza verrà attribuita al soggetto più giovane.

In caso di rinuncia del soggetto utilmente collocato in graduatoria, si procederà allo scorrimento della stessa.

## 5. Durata del tirocinio e indennità

I tirocini non prevedono l'instaurazione di un rapporto di lavoro tra soggetto attuatore e destinatario.

I tirocini avranno durata massima di 6 (sei) mesi per un impegno di 80 ore mensili, distribuite sulla base di 20 ore settimanali; Una diversa distribuzione delle ore settimanali potrà essere temporaneamente richiesta sia dal soggetto ospitante per esigenze aziendali e/o organizzative, sia dal tirocinante per esigenze personali e/o familiari. In ogni caso è necessario il consenso scritto delle parti.

I tirocini prevedono un'indennità mensile per tirocinante pari a € 500,00 (Cinquecento/00) omnicomprensivi, totalmente a carico del Progetto **PON INCLUSIONE DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI – FSE 2014/2020, CUP: F11E17000400006.**

L'indennità è erogata per intero a fronte di una partecipazione minima ai tirocini del 70% su base mensile. Qualora la partecipazione sia inferiore al 70% su base mensile, l'indennità di partecipazione viene proporzionalmente ridotta.

Il tirocinante è obbligato a fornire la prestazione per 80 (ottanta) ore mensili, salvo assenze giustificate per motivi di salute propria e/o dei familiari conviventi o per gravi e/o inderogabili motivi di famiglia; tali assenze dovranno essere tempestivamente comunicate al soggetto committente/ospitante con trasmissione di apposita documentazione giustificativa.

Il soggetto committente/ospitante, in caso di assenze potrà in ogni momento, procedere alla richiesta di visite ispettive, anche da parte dei servizi sociali e/o del tutor aziendale.

Eventuali assenze ingiustificate e reiterate potrebbero essere motivo di risoluzione unilaterale del rapporto da parte del committente/soggetto ospitante.

Ogni destinatario potrà essere avviato ad un solo percorso di tirocinio.

L'indennità corrisposta:

- ✓ Dal punto di vista fiscale l'indennità corrisposta al tirocinante è considerata quale reddito assimilato a quelli di lavoro dipendente, ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera c) del D.P.R. n. 917/1986. Stante, comunque, la non configurabilità della partecipazione al tirocinio quale attività lavorativa, tale partecipazione, nonché la percezione dell'indennità, non comportano la perdita dello stato di disoccupazione (DDG n.1527 del 12/02/2019);
- ✓ Non dà luogo a trattamenti previdenziali e/o assistenziali, a valutazioni o riconoscimenti giuridici ed economici, né a riconoscimenti automatici ai fini previdenziali;
- ✓ Nel caso di tirocini in favore di soggetti percettori di forme di sostegno al reddito, in assenza di rapporto di lavoro è riconosciuta la facoltà ai soggetti ospitanti di erogare un'indennità di partecipazione cumulabile con l'ammortizzatore percepito, anche oltre l'indennità minima prevista dalla disciplina regionale (DDG n.1527 del 12/02/2019);

Nell'ipotesi di sospensione del tirocinio dovuta a:

- ✓ Maternità e paternità obbligatoria;

- ✓ Infortunio o malattia di lunga durata: entrambi devono avere una durata pari o superiore a 30 giorni solari per singolo evento;
- ✓ Chiusura collettiva della durata di almeno 15 giorni solari consecutivi.

Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi previsti dalla normativa vigente.

Durante tale periodo non sussiste l'obbligo di corresponsione dell'indennità di partecipazione.

## **6. Diritti e doveri del tirocinante**

Il tirocinante ha il dovere di:

- Astenersi a quanto previsto nel Progetto Personalizzato svolgendo le attività concordate con i tutor, osservando gli orari e le regole di comportamento, rispettando ambienti di lavoro;
- Rispettare le regole di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza e/o i segreti d'ufficio;
- Redigere, nella parte che gli compete, la documentazione a corredo del tirocinio (relazione finale, registro ecc.);
- Fornire la prestazione per 80 (ottanta) ore mensili, salvo assenze giustificate, distribuite sulla base di 20 ore settimanali (salvo diversi accordi tra le parti art.5)

La rinuncia del candidato ad una proposta di tirocinio inclusivo comporterà l'esclusione definitiva dalla graduatoria.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento previo confronto con il case manager e dando motivata comunicazione scritta al tutor del soggetto promotore e del soggetto ospitante.

Al termine del tirocinio, sulla base del Progetto formativo personalizzato e del Dossier individuale, è rilasciata al tirocinante un'Attestazione finale, firmata dal soggetto promotore e dal soggetto ospitante.

Tale attestazione finale costituisce documentazione utile in riferimento alle aree di attività ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13.

Ai fini del rilascio dell'Attestazione finale, il tirocinante deve avere partecipato almeno al 70% della durata prevista nel Progetto Personalizzato.

Il tirocinante ha diritto di essere supportato, nelle procedure connesse al riconoscimento delle competenze acquisite, secondo le modalità previste dalla Regione Calabria.

## **7. Rispetto della Privacy**

Il Distretto, titolare del trattamento dei dati forniti, si impegna al trattamento dei dati personali e sensibili comunicati dai richiedenti soltanto per gli scopi di cui al presente Avviso e, comunque,

nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy, con particolare riferimento a quanto previsto dalla Legge 675/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", dal D.Lgs. 196/2003 rubricato "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR n. 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

## 8. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito istituzionale di ciascun comune facente parte del distretto.

Le informazioni relative al presente Avviso Pubblico possono essere richieste presso la sede dell'Ufficio di Piano dell'ambito socio-assistenziale n.3, sita in Bisignano (CS), tel. Tel 0984.951071, web site <http://albo.bitsrl.com/viewrisalbo1.php?comune=Bisignano&tipo=uffpiano;>  
Pec:ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it.

## 9. Rinvio

La presentazione della domanda comporta l'accettazione di tutte le disposizioni di cui al presente Avviso. Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, trovano applicazione le disposizioni contenute nella normativa vigente.

## 10. Foro Competente

Per tutte le controversie che dovessero insorgere in dipendenza del presente avviso è competente il Foro di Cosenza. Il presente avviso, approvato con determina del Responsabile dell'Ufficio di Piano, sarà pubblicato all'Albo Pretorio e sui siti di tutti i Comuni facenti parte dell'Ambito Socio-Assistenziale n.3.

## 11. Allegati

Del presente Avviso pubblico sono parte integrante e sostanziale i seguenti allegati:

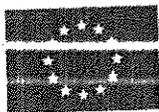
### 1. Allegato "A";

Ai sensi dell'art. 31, del D.lgs 50/2016, il Responsabile Unico del Procedimento è Dott.ssa Broccolo Adriana

Bisignano, li 29/06/2020



Coordinatore dell'Ufficio di Piano  
Dott.ssa Adriana Broccolo



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"  
MONTALTO UFFUGO -BISIGNANO-CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO -  
SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO  
Capofila MONTALTO UFFUGO  
DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"

## UFFICIO DI PIANO

Allegato A – Modello di domanda

pec. :ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it

Comune di Bisignano

Collina Castello

87043 Bisignano (CS)

Istanza di partecipazione per l'ammissione allo svolgimento di TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE PRESSO AZIENDE" PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014-2020, CUP F11E17000400006:

Il/la  
sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

CAP

Provincia

Via  
Numero  
Civico

Codice Fiscale

Tel.

In qualità di (barrare la sola casella interessata)

- richiedente o componente del nucleo familiare SIA/REI

#### CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per lo svolgimento di tirocini inclusivi in favore dei beneficiari del (PON) "inclusione" SIA oggi REI, Avviso N. 3/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali FSE 2014/2020. Per tale finalità e nella piena consapevolezza di quanto previsto dal D.P.R. n. 445/2000, art. 76, in caso di affermazioni false e mendaci, di essere ammesso a partecipare all'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale rivolti a soggetti a rischio di esclusione sociale, ai sensi dell'Avviso pubblico in oggetto.

*A tale fine,*

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall'art. 19 e 19 bis del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii.

#### DICHIARA

che alla data di presentazione della domanda, risulta in possesso, cumulativamente e a pena di esclusione, dei seguenti requisiti:

- Beneficiario/ componente del nucleo familiare beneficiario/ex beneficiario della misura SIA/REI con sottoscrizione di un progetto personalizzato;
- Residente in uno dei comuni dell'ambito del DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" comprendente i seguenti Comuni: Montalto Uffugo, Bisignano, Luzzi, Lattarico, Rota Greca, Cerzeto, San Benedetto Ullano, Torano Castello, San Martino di Finita;
- età compresa tra 15 e 64 anni;
- Non essere inseriti in altri progetti lavorativi finanziati con fondi pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari;
- Non aver già usufruito della stessa misura di inclusione attiva, per il medesimo progetto di cui all'avviso;
- Essere in possesso della capacità lavorativa e relazionale, anche se limitata;
- Non avere svolto altri tirocini di inclusione sociale, salvo nell'ipotesi di frequenza inferiore al

60% delle ore previste nel progetto personalizzato (art. 9, comma 3, Decreto Dirigenziale n.1527 del 12/02/2019\_Regione Calabria)

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA ALTRESI'**

1. di essere a conoscenza che il Distretto Socio – Assistenziale n. 3 - Media Valle Crati, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi del DPR 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000;
2. di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso Pubblico in oggetto;
3. che la documentazione allegata in copia fotostatica alla presente domanda è conforme all'originale in mio possesso e ALLEGA (a pena di esclusione)
  - copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
  - copia del proprio codice fiscale;
  - DSU E certificazione ISEE 2020.

Luogo \_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679  
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

**1. Finalità del Trattamento**

I dati da Lei forniti nella presente scheda verranno utilizzati allo scopo e per il fine di connessi all'espletamento del Progetto di inclusione e per i fini istituzionali dall'Amministrazione comunale.

**2. Modalità del Trattamento**

Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

In caso di necessità, i Suoi dati personali potranno essere comunicati, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità sopra indicati, al personale autorizzati al trattamento in ragione delle attribuzioni e delle competenze loro assegnate, dopo essere stati nominati responsabili del trattamento dei ai sensi dell'art. 28, Regolamento UE n. 2016/679 e dell'art 29 del d.lgs. n. 196/03) e, quindi, trattati presso le relative sedi. I suoi dati non saranno trasferiti a soggetti stabiliti in Paesi al di fuori dell'Unione Europea.

**3. Conferimento dei dati Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono**

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del percorso di inclusione per impossibilità a realizzare gli obiettivi identificati.

**4. Comunicazione e diffusione dei dati. forniti potranno saranno/comunicati a:**

I dati forniti potrebbero essere comunicati ai soggetti autorizzati e la loro diffusione può essere predisposta presso l'Ufficio di Piano-Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano; Tanto le comunicazioni quanto la diffusione saranno effettuate nei limiti e nelle forme stabilite dalla vigente normativa.

**5. Titolare del Trattamento**

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ambito Socio-Assistenziale n. 3 "Media Valle del Crati" -Comune capofila Montalto Uffugo; il Responsabile del trattamento è la Dott.ssa Adriana Broccolo, domiciliata presso l'Ufficio di Piano- Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano.

**6. Diritti dell'interessato in ogni momento**

Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; sicché, compresa la profilazione; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Comune di Bisignano- Ufficio di Piano- Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano o all'indirizzo pec:ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI**

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali  
Acconsento al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa alla comunicazione degli stessi dati alle categorie  
di soggetti indicati al punto 4 dell'informativa al trasferimento dei dati all'estero come indicato al punto 5 dell'informativa.

Luogo \_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_