

MODULO:	105
DATA:	06/04/2023
REVISIONE:	05

VII.12 - TELE

Ill. mo Sig.
SINDACO
del Comune di Codogno
 Via Vittorio Emanuele,4

26845 CODOGNO
 (Lodi)

OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO DI TELESOCORSO, TELEASSISTENZA, TELECONTROLLO

Il /La sottoscritto/a _____ nato/a _____
(Cognome e nome) (Luogo di nascita)

il _____ residente a _____ in _____
(Luogo di residenza – Provincia) (Via/Piazza/Vicolo)

_____ n. _____

C.F. o P.IVA _____ Telefono fisso n. _____

Telefono cellulare _____ E- Mail _____

in qualità di: INTERESSATO/A oppure PARENTE/ALTRO (specificare) _ dell’interessato/a, ovvero:

Cognome e nome					
Codice fiscale					
nato a		prov.		c.a.p.	
residente a		prov.		c.a.p.	
in via				n°	
telefono		cell.			

DICHIARA

- di essere consapevole che al fine della compartecipazione al costo del servizio è necessaria la presentazione dell’attestazione ISEE per l’applicazione della tariffa agevolata e che la stessa sarà applicata a partire dal ricevimento dell’attestazione da parte del Servizio Integrazione Sociale, ovvero entro la prima riscossione utile. Contrariamente sarà applicata la tariffa massima da corrispondersi direttamente alla Ditta appaltante;

- di essere a conoscenza del fatto che per usufruire del servizio di telesoccorso, teleassistenza e telecontrollo è necessario pagare una tariffa mensile fissa;
- di essere consapevole che nel caso di richieste superiori al numero di utenze disponibili in base alle disponibilità di bilancio, la lista d'attesa sarà regolata in base alla data della presentazione della richiesta e che l'attivazione del servizio sarà subordinata alla valutazione tecnico/professionale socio-economica e relazionale della situazione globale del nucleo familiare, espressa da parte dell'Assistente Sociale referente.

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione per iscritto, in particolare per le richieste di sospensione del servizio.

I familiari e/o le persone significative da contattare in relazione all'intervento di aiuto sono:

Cognome e nome					
Codice fiscale					
nato a		prov.		c.a.p.	
residente a		prov.		c.a.p.	
in via				n°	
telefono		cell.			

Cognome e nome					
Codice fiscale					
nato a		prov.		c.a.p.	
residente a		prov.		c.a.p.	
in via				n°	
telefono		cell.			

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di telesoccorso a pagamento a partire dal giorno

- che venga valutata la propria attestazione I.S.E.E. per l'applicazione della tariffa agevolata
- che, non presentando attestazione I.S.E.E., venga applicata la quota massima

Distinti saluti.

Data _____

Firma _____

N.B. la presente istanza per essere valida deve essere accompagnata da copia del documento di identità in corso di validità, ovvero in alternativa firmata di fronte a pubblico ufficiale. Per i cittadini stranieri allegare SEMPRE copia della carta o permesso di soggiorno.

PROCEDIMENTO: Servizio di telesoccorso e teleassistenza

TERMINI

La conclusione del procedimento dovrà avvenire entro 30 giorni dalla data di protocollazione della richiesta, fatto salvo eventuale richiesta di documentazione integrativa e sospensione de termini che si rendesse necessaria.

REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI GDPR 679/2016

Il Comune di Codogno, in qualità di Titolare del Trattamento, garantisce la corretta tutela dei dati personali trattati, nel rispetto dei principi stabiliti dal GDPR 679/2016 e dalla normativa nazionale vigente.

Il DPO (Data Protection Officer) nominato è la dott.ssa Simona Persi reperibile al seguente indirizzo mail: dpo@comune.codogno.lo.it, oppure al seguente numero: 0377314228.

L'interessato potrà esercitare i suoi diritti scrivendo direttamente al Titolare via posta o a mezzo pec. L'informativa estesa è reperibile sul sito internet al seguente link <https://www.comune.codogno.lo.it/dpo> oppure presso il competente ufficio.

INFORMATIVA TRASPARENZA ai sensi dell'art 2 della legge 241/90 e della Legge 35/2012:

Si informa che il responsabile del procedimento individuato per la presente istanza è l'Assistente Sociale di riferimento

- per Area Famiglie Minori : MOLINAROLI Federica

-per Anziani : CHIOZZI Gemma

-per Area Adulti soli : Chiara CAPELLINI

-che il funzionario titolare del potere sostitutivo in caso di inerzia è individuato nel Segretario Generale del Comune di Codogno, dr.ssa Elena NOVIELLO.