

Affari Generali

Da: Ufficio Sociale Comunità Montana Montagna Marsicana [ufficiosociale@montagnamarsicana.it]
Invia: venerdì 28 dicembre 2018 13:53
A: info@comune.cappadocia.aq.it; affarigenerali@comune.carsoli.aq.it; servizigeneralisti@comune.carsoli.aq.it; serviziociali@comune.carsoli.aq.it; sindaco@comune.carsoli.aq.it; info@comune.castellafiume.aq.it; serviziociali@comune.castellafiume.aq.it; segreteria@comune.celano.aq.it; loredana.piperni@comune.celano.aq.it; protocollo@comune.celano.aq.it; daniela.dicenso@comune.celano.aq.it; monica.dellarocca@comune.celano.aq.it; mantonzau@yahoo.it; stefano.bonaldi@comune.celano.aq.it; ufficio-amministrativo@comune.collelongo.aq.it; sindaco@comune.collelongo.aq.it; ragioneria@comune.collelongo.aq.it; municipio@luco.it; amministrativo@comune.maglianodemarsi.aq.it; d.cucchiarelli@gmail.com; info@comune.massadalbe.aq.it; demografici@comune.massadalbe.aq.it; info@comune.oricola.aq.it; giacinto.scio@alice.it; comunepereto@tiscali.it; demografici@comune.pereto.aq.it; info@comune.roccadibotte.aq.it; sindaco@comune.santemarie.aq.it; elettorale@comune.santemarie.aq.it; sindaco@comune.scurcolamarsicana.aq.it; segreteria@comune.scurcolamarsicana.aq.it; info@comune.tagliacozzo.aq.it; manuela.marletta@comune.tagliacozzo.aq.it; sindaco@comune.tagliacozzo.aq.it; serviziociali@comune.trasacco.aq.it; americo.montanaro@gmail.com; staff@comune.trasacco.aq.it; emilio.roselli@comune.trasacco.aq.it; segreteria@comune.trasacco.aq.it; info@comune.villavallelonga.aq.it; coccialamberto@libero.it; info@comune.capistrello.aq.it; sindaco@comune.capistrello.aq.it; personale@comune.capistrello.aq.it; politichesociali@comune.capistrello.aq.it; info@comunedicastro.it; ragioneria@comune.civitella-roveto.aq.it; sindaco@comune.civitella-roveto.aq.it; demografici@comune.civitadantino.aq.it; retribuzioni@comune.morino.aq.it; info@comune.morino.aq.it; info@comune.sanvincenzovalleroveto.aq.it; sindaco@comune.sanvincenzovalleroveto.aq.it; protocollo@comune.sanvincenzovalleroveto.aq.it; sd@comune.balsorano.aq.it; sindaco@comune.balsorano.aq.it; protocollo@comunediaeelli.it; ragioneria@comunediaeelli.it; bisegnacomune@tiscali.it; info@comunedicicerchio.it; info@comunedicollamele.it; anagrafe@comunedicollamele.it; gioiadeimarsi@tiscali.it; comuneleccneimarsi@tiscali.it; gianluca.da@tiscali.it; anagrafe@comune.ortona.aq.it; info@comunedioruccio.it; comune.ortuccio@tin.it; sindaco@comune.pescina.aq.it; tributi@comune.pescina.aq.it; l.soricone@alice.it; protocollo@comune.sanbenedettodeimarsi.aq.it; affarigenerali.ovindoli@gmail.com

Oggetto: Progetto CAREFAMILY - Invio Doc da pubblicare
Allegati: NOTA COMUNI CAREFAMILY.pdf, BANDO CAREFAMILY.pdf, All_12_Domanda iscrizione intervento marsica.doc

Saluti Rizio

Comune di
CARSOLI (AQ)
Arrivo
Prot. N° 0011588 del 31-12-2018
Cat. 1 Classe 1




COMUNITA' MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"

SERVIZIO SOCIALE

Prot. n. 6058/RIS

Avezzano 11.01.2018

Allegati:Due

Oggetto: Progetto Abruzzo Carefamily -Famiglia inclusiva- Fondi P.O. FSE Abruzzo 2014-2020 –
Invio Bando di selezione e Domanda d'iscrizione -da pubblicare -

AI SINDACI
Dell'ADS n. 2 Marsica
LORO SEDI

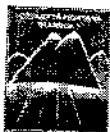
In riferimento al progetto di cui all'oggetto si invia in allegato il Bando di selezione e la domanda d'iscrizione da pubblicare all'Albo Pretorio ed on-line.

Ringraziando per la collaborazione si inviano cordiali saluti.

Il Responsabile del Servizio
P.A. Donato Rizio

Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143 – 25244 – Fax 0863/070567
e-mail: ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale1@montagnamarsicana.it –
montagnamarsicana@pec.it

Cod. Fiscale e P.I. 01842400663



COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



Unione europea
Fondo sociale europeo



Oggetto: Bando di Selezione Progetto Abruzzo Carefamily – "Famiglia inclusiva".
CUP: C31H18000070006

La Comunità Montana Montagna Marsicana Ambito distrettuale n. 2 Marsica in qualità di componente dell'ATS costituita dal Comune di Avezzano Ambito Distrettuale Sociale n.3 Capofila, SGI soc. coop. arl, Sicurform Srl, Associazione "I Girasoli", nell'ambito delle attività finanziate dal P.O. FSE Abruzzo 2014-2020 Asse 2- INCLUSIONE SOCIALE – Obiettivo 9 "Inclusione Sociale e lotta alla povertà" - Progetto "Abruzzo Carefamily", approvato dalla Regione Abruzzo con Determina Dirigenziale DPF/013/118 del 14.09.2018 emana il presente Avviso Pubblico per la selezione di nuclei familiari multiproblematici in situazione di povertà e grave discriminazione ed esclusione sociale, nonché di individui componenti nuclei familiari aventi all'interno bambini, adolescenti, anziani, soggetti non autosufficienti.

Tipologie di intervento: Piani Personalizzati di Assistenza rivolti ad almeno:
n. 6 famiglie con minori;
n. 2 famiglie con disabili;
n. 2 famiglie con anziani non autosufficienti.

Articolazione dell'intervento: Presa in carico e Orientamento, Gruppi di auto-mutuo-aiuto, Voucher di massimo 500,00 per massimo 12 mesi, per l'erogazione di Servizi di sostegno ai Caregiver Familiari, Supporto psico/socio/educativo, Assistenza Domiciliare ecc... Non è prevista l'erogazione di contributi in denaro.

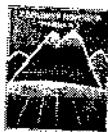
Destinatari e requisiti:

Possono accedere alla domanda i nuclei familiari multiproblematici in situazione di povertà, grave deprivazione e grave discriminazione ed esclusione sociale, nonché individui componenti nuclei familiari dell'Ambito Distrettuale Sociale N. 2 Marsica, che avranno presentato domanda di sostegno allo stesso comune entro la data di scadenza del presente bando.

Per famiglia multiproblematica si intende quella famiglia che vive particolari criticità, dovute all'emergere di più situazioni di disagio o alla compresenza di più soggetti fragili.

Gli istanti devono risultare in possesso, alla data di scadenza del presente bando, dei seguenti requisiti, i quali dovranno sussistere anche alla data di attivazione del Progetto Individualizzato di Inclusione Sociale:

- residenza nei Comuni dell'Ambito Distrettuale Sociale N. 2 Marsica, (requisito non richiesto per le persone senza fissa dimora);
- Disoccupazione o inoccupazione del richiedente (ai sensi del Decreto Legislativo 150/2015);
- Soggetti a rischio di emarginazione ed esclusione sociale;
- Situazione di povertà certificata da ISEE ordinario del nucleo familiare anagrafico del richiedente inferiore a Euro 6.000,00 **oppure** presenza nel nucleo di uno o più componenti appartenenti alle seguenti tipologie di svantaggio:
 - soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;



COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Legge, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere.

Per ciascun destinatario sarà necessario dimostrare la presenza delle condizioni oggettive di svantaggio attraverso il riscontro da parte di qualsiasi soggetto pubblico (Asl, Servizi Sociali, Scuola ecc.),, testimoniato da apposita dichiarazione, da allegare alla domanda congiuntamente alla presentazione della stessa oppure da far pervenire entro il termine perentorio della scadenza del presente Bando.

I beneficiari di Carta rei potranno essere anch'essi destinatari degli interventi inseriti nel progetto richiamato in oggetto, sulla base di valutazioni effettuate dall'equipe multidisciplinare di progetto per ogni singolo nucleo, rimanendo escluse sovrapposizioni di analoghi interventi sociali riferiti allo stesso nucleo.

Modalità di selezione e ammissione: Requisiti di base (max. 40 punti), in relazione ai parametri ISEE, componenti nucleo familiare, presenza disabilità, disoccupazione. Test individuale di valutazione delle competenze psico-attitudinali (max 30 punti). Colloquio motivazionale (max. 30 punti). La graduatoria definitiva sarà stilata sulla base dei punteggi totalizzati. Si provvederà allo scorrimento della graduatoria in caso di rinuncia formale da parte di soggetti in posizione utile. Il voto complessivo attribuibile dalla Commissione sarà massimo 100 punti. La soglia minima per essere ammessi è di **60/100**. **(Vedi Allegato 1).** A parità di punteggio: precede il nucleo familiare che possiede l'ISEE più basso; a parità di ISEE, precede il nucleo familiare con maggiore presenza di minori; a parità di presenza di minori, precede il nucleo familiare secondo l'ordine di acquisizione al protocollo dell'Ente.

La domanda di accesso, è scaricabile dal sito internet www.montagnamarsicana.it – Comunità Montana Montagna Marsicana – ALBO/PRETORIO e/o ritirabile presso il Segretariato Sociale del comune di residenza. La domanda redatta e sottoscritta dall'interessato deve pervenire tramite Servizio Postale con raccomandata A/R o mediante consegna a mano presso: la Comunità Montana Montagna Marsicana – Ufficio Protocollo – via M.te Velino n.61 - 67051 Avezzano (AQ) oppure al comune di residenza entro il termine tassativo del giorno 14 gennaio 2019.

Per informazioni e assistenza rivolgersi:

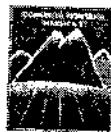
SGI Soc. Coop. Impresa Sociale a r.l.
dalle 9.00 alle 13.00 dalle 15.00 alle 17.00
Via F. Crispi, 17 - AVEZZANO
Tel. 0863.410876
e-mail: info@sgiformazione.it

Comunità Montana Montagna Marsicana
Via Monte Velino, 61 - AVEZZANO
Ufficio sociale: 0863.22143
e/o Assistente Sociale del Comune di Residenza
ufficiosociale@montagnamarsicana.it

Il Referente del progetto e Responsabile del procedimento P.A. Donato Rizio

Avezzano, 28/12/2018

F.TO Il Commissario Straordinario
Dr. Gianluca De Angelis



COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



Unione Europea
Fondo sovrafflusso



ALLEGATO 1 - MODALITÀ DI SELEZIONE E AMMISSIONE

Il processo della selezione dei partecipanti prevede:

- 1) **screening delle candidature** pervenute effettuato dalla Commissione Tecnica di Progetto in collaborazione con gli altri partner: ogni candidato consegna la propria domanda di partecipazione all'intervento dalla quale emergono i requisiti di base ai quali verranno attribuiti dei punteggi in relazione ai seguenti parametri (massimo 40 punti totali):
 - valore I.S.E.E. del nucleo familiare anagrafico di appartenenza (inferiore a 6.000) (massimo 10 p.ti);
 - Composizione del nucleo familiare correlato dalla presenza di minori (massimo 10 p.ti);
 - Grado di disabilità/non autosufficienza dei soggetti disabili, minori, anziani presenti nel nucleo familiare (massimo 10 p.ti);
 - Nucleo familiare in cui le persone adulte presenti sono tutte disoccupate o inoccupate (massimo 10 p.ti).

Criteri per l'assegnazione dei punteggi

Valore ISEE

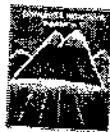
Valore ISEE 0 euro a euro 500,00	10 punti
Oltre euro 150,00 fino a 1.000,00	9.5 punti
Oltre euro 1.000,00 fino a 2.000,00	9 punti
Oltre euro 2.000,00 fino a 3.000,00	8.5 punti
Oltre euro 3.000,00 fino a 4.000,00	8 punti
Oltre euro 4.000,00 fino a 5.000,00	7.5 punti
Oltre euro 5.000,00 inferiore a 6.000,00	7 punti
Pari o superiore a euro 6.000,00	0 punti

Composizione del nucleo familiare

Nuclei familiari anagrafici con tre o più figli minori e con un solo genitore	10 punti
Nuclei familiari anagrafici con uno o due figli o più figli minori con un solo genitore	9 punti
Nuclei familiari anagrafici con tre o più figli e con entrambi i genitori	8 punti
Nuclei familiari anagrafici con uno o più figli e con entrambi i genitori	7 punti

Presenza disabilità (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159)

Disabilità media	8 punti
------------------	---------



COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



Disabilità grave	9 punti
Non autosufficiente	10 punti

Personne adulte disoccupate o inoccupate

Nucleo familiare in cui le persone adulte presenti over 45 sono tutte disoccupate o inoccupate	10 punti
Nucleo familiare in cui le persone adulte presenti tutte disoccupate o inoccupate	9 punti

I punteggi attribuiti sono cumulabili tra loro.

2) test individuale di valutazione delle competenze psico-attitudinali (massimo 30 punti);

3) breve colloquio individuale di tipo conoscitivo/motivazionale con gli operatori individuati per la specifica categoria di disagio (massimo 30 punti).

Totale complessivo, tra tutte le prove, 100 punti massimo.

La graduatoria definitiva sarà stilata sulla base dei punteggi totalizzati.

Si provvederà a scorimento della graduatoria in caso di rinuncia formale da parte di soggetti in posizione utile.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento dell'UE n°679/2016, relativo alla protezione dei dati personali.

I dati acquisiti con la presente domanda saranno trattati e conservati dalla Segreteria dell'Ente nel rispetto del Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016 per il periodo necessario allo sviluppo dell'attività amministrativa correlata. I dati raccolti verranno consegnati per un periodo massimo di 10 anni, così come previsto dal piano di conservazione documentale per gli enti locali. Tale periodo potrà essere prolungato in caso di specifici eventi (ad es. contenzioso). I dati personali in questione saranno trattati: su supporti cartacei o informatici/telematici; da soggetti autorizzati al trattamento.

La raccolta dei dati è obbligatoria per la fase istruttoria del procedimento di concessione del beneficio; in assenza di essi il provvedimento finale non potrà essere emanato. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al succitato Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016

I dati saranno utilizzati al fine di procedere alla definizione dei procedimenti amministrativi in corso e dei controlli previsti dalla legge. Si rende noto che le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti Pubblici ovvero ad altri Soggetti terzi nei limiti previsti da norme di legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.

Titolare del trattamento dei dati è la Comunità Montana Montagna Marsicana segreteriamontagnamarsicana@pec.it e la SGI Soc. Coop. arl. – sgisrl1@legalmail.it



COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA"



I Responsabili del trattamento dei dati sono il Responsabile del Servizio Sociale P.A. Donato Rizio = ufficiosociale@montagnamarsicana.it e il Legale Rappresentante della SGI Soc. Coop. Giuseppe Paris = g.paris@sgiformazione.it -

Le incaricate del trattamento sono le assistenti sociali che operano nei comuni dell'Ambito; Dott.ssa Simonetta Campana, Direttore dei Corsi della SGI Soc.Coop. a.r.l. s.campana@sgiformazione.it.
Altri incaricati possono essere nominati dalla Comunità Montana Montagna Marsicana o da S.G.I. per il raggiungimento delle finalità del bando.

L'elenco aggiornato dei responsabili, degli incaricati al trattamento, dei Contitolari e dei destinatari dei dati è custodito presso le sedi legali dei titolari del trattamento.

Il Responsabile della protezione dei dati è il Segretario Generale Dr. Edoardo Alonso segreteria@montagnamarsicana.it.

Il diritto di accesso dell'interessato alle informazioni sul trattamento dei dati personali che lo riguardano e altri diritti dell'interessato sono disciplinati dall'art. 15 all'art. 21 del Regolamento UE n° 679/2016.
L'interessato può proporre una segnalazione o un reclamo, in materia del trattamento dei dati personali, all'autorità del Garante Privacy.



POR FSE ABRUZZO 2014-2020 OBIETTIVO "INVESTIMENTI A FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE"

Domanda d'iscrizione all'intervento¹

Progetto Abruzzo Carefamily – "Famiglia Inclusiva"

ANAGRAFICA	
Piano Operativo	2014/2020
Denominazione Bando/Avviso	Abruzzo Carefamily
Asse	2 Inclusione Sociale
Obiettivo tematico	9 Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà
Priorità di investimento	9i Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità
Obiettivo specifico/Risultato Atteso	Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale
Tipologia di Azione da AdP	9.1.2 Servizi sociali innovativi di sostegno a nuclei familiari multiproblematici e/o a persone particolarmente svantaggiate o oggetto di discriminazione
Titolo Operazione	9.1.2 Servizi sociali innovativi di sostegno a nuclei familiari multiproblematici e/o a persone particolarmente svantaggiate o oggetto di discriminazione
Importo complessivo €	318.546,67
Comune di svolgimento	ADS n. 2 Marsica C. Montana Montagna Marsicana Sede Avezzano (AQ)
Indirizzo	Via Monte velino ,61
CUP	C31H180000700006
Soggetto Attuatore/Beneficiario	Comune di Avezzano – Capofila -

Indicare il criterio utilizzato nella selezione dei destinatari:

Selezione destinatari dell'intervento attraverso Bando ad evidenza Pubblica

A seguito della selezione, il richiedente è:

(da compilare a cura dell'ufficio)

1	Ammesso all'intervento	
2	Non ammesso all'intervento	

¹ La domanda di iscrizione deve essere compilata anche per i partecipanti che subentrano successivamente all'avvio dell'intervento.



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 della medesima disposizione normativa, in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale per il rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi.

- di essere 1. Uomo | | 2. Donna | |

di avere la cittadinanza: l'Italia

(se diverso da Italia indicare Nazione di nascita).

- di risiedere in Via/Piazza.....

n° Località Comune

C.A.P. Prov.

Tel. Abitacions: 061-4200000

Tel. Abitazione/..... Telefono cellulare...../.....

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

(Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

di avere il domicilio in Via/Piazza

n° Località Comune

C.A.P. Prov. Comune

Prov. Tel. /.

di essere iscritto al Centro per l'impiego/Ufficio di c

1. Indicare il titolo di studio raggiunto:

- 1 NESSUN TITOLO

2 LICENZA ELEMENTARE/ATTESTATO DI VALUTAZIONE FINALE

3 LICENZA MEDIA /AVVIAMENTO PROFESSIONALE

4 TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA di II GRADO (SCOLASTICA o FORMAZIONE PROFESSIONALE) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITÀ (*qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)*)

5 DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA di II GRADO CHE PERMETTE L'ACCESSO



ALL'UNIVERSITÀ

- | | | | | |
|----|---|---------------|-------------|--------------------------|
| 6 | QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE | POST-DIPLOMA, | CERTIFICATO | <input type="checkbox"/> |
| | DISPECIALIZZAZIONE TECNICA SUPERIORE (IFTS) | | | <input type="checkbox"/> |
| 7 | DIPLOMA DI TECNICO SUPERIORE (ITS) | | | <input type="checkbox"/> |
| 8 | LAUREA DI I LIVELLO (triennale), DIPLOMA UNIVERSITARIO, DIPLOMA ACCADEMICO di I LIVELLO (AFAM) | | | <input type="checkbox"/> |
| 9 | LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA di II LIVELLO, DIPLOMA DI LAUREA DEL VECCHIO ORDINAMENTO (4-6 anni), DIPLOMA ACCADEMICO di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento) | | | <input type="checkbox"/> |
| 10 | TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA | | | <input type="checkbox"/> |

2. Se in passato ha frequentato e interrotto un corso di studi senza conseguirne il titolo, indicare il tipo di studi:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. scuola media inferiore o di base | <input type="checkbox"/> |
| 2. istituto professionale | <input type="checkbox"/> |
| 3. istituto tecnico | <input type="checkbox"/> |
| 4. Istituto/liceo di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università | <input type="checkbox"/> |
| 5. università | <input type="checkbox"/> |

Ultimo anno completato:

3. Qual è la Sua attuale condizione occupazionale? (indicare una sola risposta)

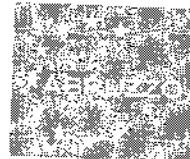
- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 2. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 3. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) da meno da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 4. Inoccupato (in cerca di prima occupazione) oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 5. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 6. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno da 6 a 11 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 7. Disoccupato (in cerca di occupazione) da meno da 12 a 24 mesi | <input type="checkbox"/> |
| 8. Disoccupato (in cerca di occupazione) oltre 24 mesi | <input type="checkbox"/> |

Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| Lavoratore autonomo | <input type="checkbox"/> |
| 10. Studente | <input type="checkbox"/> |



- disoccupato senza essere percettore di trattamenti previdenziali, e iscrizione presso il competente centro per l'impiego;
 - inoccupato (persona che non ha avuto accesso al mercato del lavoro) e iscrizione presso il Centro per l'impiego competente;
 - di avere rilasciato dichiarazione di immediata disponibilità a svolgere attività lavorativa presso il Centro per l'Impiego di Avezzano, in data _____ ai sensi del D. Lgs. N. 181/2000 così come modificato dal D. Lgs. N. 297/2002;
-
- diche il valore ISEE ordinario del nucleo familiare anagrafico di appartenenza è pari a Euro _____**
(come da documentazione allegata)
 - di appartenere ad una delle seguenti tipologie di svantaggio (*indicare tutte le categorie di svantaggio alle quali il richiedente appartiene*) – *(compilare solo in caso di sussistenza della condizione)*:
 - over 45 anni;
 - senza fissa dimora;
 - componenti nuclei familiari aventi all'interno bambini, adolescenti, anziani, soggetti non autosufficienti;
 - soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
 - soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;
 - soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
 - soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
 - soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Leggi, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere.
 - migranti, partecipanti di origine straniera, minoranze (comprese le comunità emarginate quali i Rom).



11. Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

4. A quale gruppo vulnerabile appartiene?

- | | | |
|----|---|--------------------------|
| 1 | Persona disabile | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Migrante | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Tossicodipendente/ex tossicodipendente | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Detenuto/ex detenuto | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Senza dimora e colpito da esclusione abitativa | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Altro tipo di vulnerabilità | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Nessuna tipologia di vulnerabilità | <input type="checkbox"/> |

**DICHIARA INOLTRE A CONFERMA E INTEGRAZIONE
DI QUANTO GIA AUTODICHIARATO
(Barrare le caselle che interessano)**

di essere individuo componente di nucleo familiare multiproblematico in situazione di povertà, grave deprivazione o a forte rischio di discriminazione ed esclusione sociale, ovvero, di essere individuo componente nucleo familiare avente all'interno bambini e/o adolescenti e/o anziani e/o soggetti non autosufficienti. **(campo obbligatorio)**

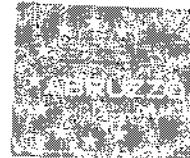
Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ componenti di cui:

presenza nel nucleo familiare anagrafico n. _____ minori (specificare nome cognome data di nascita):

n. anziani (65+): _____

n. disabili (L.104/92): _____

n. persone affette da gravissima disabilità (certificata) che hanno bisogno del monitoraggio e del mantenimento costante delle funzioni vitali. _____



DICHIARA ANCORA

(barrare la voce di interesse)

- di allegare la documentazione rilasciata da Comune e/o ASL e/o Scuola, comprovante il la presenza delle condizioni oggettive di svantaggio su richiesta del soggetto attuatore;
- di impegnarsi a presentare alla Comunità Montana, regolarmente protocollata, la documentazione rilasciata da Comune e/o ASL e/o Scuola, comprovante la presenza delle condizioni oggettive di svantaggio entro il termine perentorio della scadenza del presente Bando;

DICHIARA INOLTRE

(barrare la voce di interesse)

- Il Caregiver componente del nucleo familiare anagrafico (nome: _____ cognome: _____ nato a: _____ il _____) **È DISPONIBILE** a frequentare il percorso formativo previsto da progetto di n. 400 ore (con riconoscimento della qualifica professionale di "assistente familiare" riconosciuta ai sensi della L.845/1978 e della L.R.111/1995 e s.m.i.)
- Il Caregiver componente del nucleo familiare anagrafico (nome: _____ cognome: _____ nato a: _____ il _____) **NON È DISPONIBILE** a frequentare il percorso formativo previsto da progetto di n. 400 ore (con riconoscimento della qualifica professionale di "assistente familiare" riconosciuta ai sensi della L.845/1978 e della L.R.111/1995 e s.m.i.)

DICHIARA INFINE

- di aver preso visione del Bando pubblico di selezione in oggetto e di accettarne integralmente e incondizionatamente le condizioni.

ALLEGA

- Copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) già presentata formalmente al CPI competente.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza al trattamento dei dati personali, inclusi i dati sensibili indicati per le finalità di cui al bando/avviso pubblico in oggetto.

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili del minore
 Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
 (____) il _____ residente a _____ in
 via _____ n. _____ città _____ (____), in qualità di
 genitore del /tutore che esercita la potestà sul minore _____
 autorizza al trattamento dei dati personali, inclusi i dati sensibili, del minore indicati per le finalità di cui al bando/avviso pubblico in oggetto.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante
 (o del genitore /tutore in caso di minori)

Informativa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6, Regolamento UE n. 679/16, agli artt. 13-14, Reg UE 2016/679 (nel prosieguo, GDPR), nonché art. 13 e 23 D.Lgs. 196/2003 (nel prosieguo, Codice Privacy)

Il nuovo Regolamento UE per la protezione dei dati personali n. 679/16 e il D.Lgs. 196/03 hanno la finalità di garantire che il trattamento dei Suoi dati personali si svolga nel rispetto dei diritti delle libertà fondamentali e della dignità delle persone, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale. Pertanto è nostro dovere informarla sulla nostra policy in materia di privacy.

1. Oggetto del trattamento

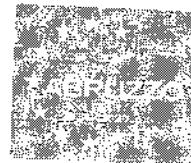
I dati personali che Lei, o un terzo da Lei delegato, fornisce sono necessari per le finalità di cui al bando/avviso pubblico in oggetto finanziato a valere sul PO FSE Abruzzo 2014-2020. Il Titolare tratta i Suoi dati personali in base a precisi obblighi di legge. Il conferimento dei Suoi dati è indispensabile per la gestione ed erogazione del servizio che La riguarda.

2. Modalità di trattamento

Ai sensi dell'art. 5 GDPR il trattamento dei Suoi Dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato anche attraverso modalità automatizzate atte a memorizzarli, gestirli e trasmetterli (per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2) GDPR e avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza tramite l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione.

I Suoi dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che digitale.

3. Comunicazione dei dati. Si rende noto che le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti Pubblici ovvero ad altri Soggetti terzi, nei limiti previsti da norme di legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.



Titolari del trattamento dei dati: Comunità Montana Montagna Marsicana
segreteriamontagnamarsicana@pec.it e SGI Soc. Coop. arl. – sgisrl1@legalmail.it
Responsabili del trattamento dei dati: Il Responsabile del Servizio Sociale P.A. Donato Rizio – ufficiosociale@montagnamarsicana.it e Legale Rappresentante della SGI Soc. Coop. Giuseppe Paris – g.paris@sgiformazione.it

Le incaricate del trattamento sono le assistenti sociali del servizio di Segretariato Sociale che operano nei comuni dell'Ambito

4. Tempi di conservazione

I dati acquisiti con la domanda saranno trattati e conservati dall'Ambito distrettuale n. 2 Comunità Montana Montagna Marsicana nel rispetto del Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016 per lo sviluppo dell' attività amministrativa correlata. I dati raccolti verranno conservati per un periodo massimo di 10 anni, così come previsto dal piano di conservazione documentale per gli enti locali.

5. Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto a rispondere

la raccolta dei dati è obbligatoria per la fase istruttoria del procedimento di concessione del beneficio; in assenza di essi il provvedimento finale non potrà essere emanato. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al succitato Regolamento U.E. GDPR n° 679/2016.

6. Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica: inserire mail Comunità Montana Montagna Marsicana - segreteriamontagnamarsicana@pec.it e la SGI Soc. Coop. arl. – sgisrl1@legalmail.it

L'interessato ha diritto a proporre reclamo presso un'Autorità di controllo.

Responsabile della protezione dei dati è il Segretario Generale Dr. Edoardo Alonso segreteria@montagnamarsicana.it-

8. Titolare del trattamento, responsabili ed incaricati

Titolari del trattamento dei dati : Comunità Montana Montagna Marsicana
segreteriamontagnamarsicana@pec.it e la SGI Soc. Coop. arl. – sgisrl1@legalmail.it

Responsabili del trattamento dei dati : Il Responsabile del Servizio Sociale P.A. Donato Rizio – ufficiosociale@montagnamarsicana.it e Legale Rappresentante della SGI Soc. Coop. Giuseppe Paris – g.paris@sgiformazione.it

Le incaricate del trattamento sono Le incaricate del trattamento sono le assistenti sociali del servizio di Segretariato Sociale che operano nei comuni dell'Ambito; **Dott.ssa Simonetta Campana, Direttore dei Corsi della SGI Soc.Coop. arl, s.campana@sgiformazione.it.** Altri incaricati possono essere nominati dalla Comunità Montana Montagna Marsicana o da S.G.I. per il raggiungimento delle finalità specificate al punto 1.

L'elenco aggiornato dei responsabili, degli incaricati al trattamento, dei Contitolari e dei destinatari dei dati è custodito presso le sedi legali dei titolari del trattamento.

I diritto di accesso dell'interessato alle informazioni sul trattamento dei dati personali che lo riguardano e altri diritti dell'interessato sono disciplinati dall'art. 15 all'art. 21 del Regolamento UE n° 679/2016.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara altresì ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di dati, di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nel Bando e nella presente domanda e di essere consapevole che i dati personali, anche sensibili e giudiziari raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito della presente procedura e per le finalità ivi descritte e di essere stato informato circa i diritti di cui agli articoli da 15 a 23 del regolamento UE 2016/679.



Si impegna inoltre ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove necessario, nei confronti delle persone fisiche (interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito della procedura, per consentire il trattamento dei loro dati personali da parte del Comunità Montana Montagna Marsicana e di SGI

Firma del dichiarante
