**All. 3 – Modello di Scelta Prestatore Accreditato per l’erogazione delle Prestazioni Integrative HCP**

(ai sensi del *Regolamento per l’erogazione dei servizi attraverso procedure di accreditamento e voucher sociali*

e del *Disciplinare Operativo prestazioni Integrative Home Care Premium*)

|  |
| --- |
| **Al Consorzio Sociale Agorà S10****Loc. Valle – 84020 Palomonte (Sa)** |
| **Pec:** **consorzioagoras10@pec.it****Mail:** **consorzioagoras10@gmail.com** |

**Oggetto: Scelta del Prestatore Accreditato per l’erogazione delle Prestazioni Integrative Home Care Premium**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto  |  |
| Codice Fiscale |  |
| nato a |  |
| il |  |
| residente in |  |
| alla Via/Piazza, n. |  |
| Telefono e fax |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

**Beneficiario delle Prestazioni Integrative nell’ambito del Programma Home Care Premium 20-----**

O per lui

**il Responsabile del programma (care giver familiare) del Beneficiario, sig. -----------------------------------**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Nato a |  |
| Il |  |
| Residente in |  |
| Alla Via/Piazza, n.  |  |
| Telefono e fax |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

Ai sensi del *Regolamento per l’erogazione dei servizi attraverso procedure di accreditamento e voucher sociali* e del *Disciplinare Operativo prestazioni Integrative Home Care Premium*, ai fini dell’erogazione del servizio, fra i Soggetti Accreditati iscritti nell’ *Albo Unico dei Soggetti Accreditati Agorà* S10, sceglie liberamente:

|  |  |
| --- | --- |
|  denominazione ente accreditato |  |
| Con sede legale nel comune di |  |
| accreditato per il / i servizio/i di |  |

Il sottoscritto, dichiara:

* Di aver preso visione del bando Home Care Premium, del *Regolamento per l’erogazione dei servizi attraverso procedure di accreditamento e voucher sociali* e del *Disciplinare Operativo prestazioni Integrative Home Care Premium*;
* Di essere consapevole che la scelta effettuata potrà essere modificata inviando al Consorzio Sociale “Agorà S10” comunicazione scritta.

**Si allega:**

1. copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.

Data

 Il Dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***INFORMATIVA SULL’USO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE n. 2016/679)***

**Da sottoscrivere per presa visione e consenso**

|  |
| --- |
| *Ai sensi dell’art. 13 del* *Regolamento UE n. 2016/679 ed in relazione ai Suoi dati che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:** **Titolare e responsabile del trattamento**

Il Titolare del trattamento è **l’Azienda Speciale Consortile “Agorà S10”**, nella persona del dott. Giovanni Russo, Direttore Generale, domiciliato per la carica in Palomonte, Loc. Valle, snc – 84020.* **Finalità e liceità del trattamento**

Ai sensi dell'art. 6 (comma 1 lett. e) del GDPR 2016/679, il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento e pertanto il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l’espletamento del servizio.* **Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR 2016/679) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 29 GDPR 2016/ 679. Le segnaliamo che ai sensi dell'art. 5 (comma 1 lett. e) del GDPR 2016/679, i dati conferiti saranno conservati in modo permanente.* **Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo inoltre che i dati raccolti saranno trattati dai dipendenti del Piano Sociale di Zona S3 (ex S5) e comunicati, se necessario a: enti pubblici, consulenti o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge.* **Trasferimento dei dati personali**

I dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all’Unione Europea.* **Esistenza di un processo decisionale automatizzato**

L’Azienda Speciale Consortile “Agorà S10” non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all’articolo 22, paragrafi 1 e 4, del GDPR 2016/679.* **Diritti dell’interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del GDPR 2016/679, il diritto di:1. chiedere la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali;
2. 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;
3. ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli dal 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;
4. chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali;
5. ottenere la rettifica dei dati;
6. proporre reclamo a un’autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Azienda Speciale Consortile “Agorà S10” – Località Valle, snc – 84020 Palomonte (SA) – pec: [consorzioagoras10@pec.it](file:///C%3A%5CUsers%5Cadmin%5CDesktop%5CCONS.%20AGORA%27%5CATTI%20INTERNI%20AZIENDA%5CREGOLAMENTI%20AZIENDA%20CONSORTILE%5Cregolamenti%20altri%20Enti%5Cmodelli%20B1%5Cconsorziosocialeagoras10%40pec.it)**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI****(Regolamento UE n. 2016/679, Articolo 9)**Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**DICHIARA**di aver preso visione dell’Informativa sull’uso dei dati personali (Regolamento UE n. 2016/679) ed espressamente acconsente al trattamento dei dati personali, anche sensibili nel rispetto delle prescrizioni di legge per le finalità inerenti all’espletamento del Servizio di cui al presente Avviso pubblico.Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |