Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

An die
Direktion der Sozialdienste
Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern
Innsbrucker Straße 29
39100 Bozen

Alla
Direzione dei Servizi Sociali
Comunità Comprensoriale Salto Sciliar
Via Innsbruck, 29
39100 Bolzano

ANSUCHEN UM ZULASSUNG ZU DEN DIENSTLEISTUNGEN UND/ODER EINRICHTUNGEN DER SOZIALDIENSTE

DOMANDA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E/O AMMISSIONE ALLE STRUTTURE DEI SERVIZI SOCIALI

Die unterfertigte Person (Erklärung im Sinne des Art. 46, D.P.R. Nr. 445/2000)

La sottoscritta persona (dichiarazione ai sensi dell'art. 46, D.P.R. nr. 445/2000)

Name und Vorname-Cognome e Nome

Zivilstand* – stato civile*

geboren in* – nato/a a*

am-il

Steuernummer - Codice fiscale:

wohnhaft in* – Residente a*

Straße*-Via*

Nr.

PLZ-CAP

Prov.

Tel. 1

Tel. 2

Ich möchte die formelle Kommunikation wie folgt erhalten:

Desidero ricevere le comunicazioni formali nel seguente modo:

◯ PEC
◯ Email
◯ Post - Posta

◯ Deutsch/Tedesco ◯ Italienisch/Italiano

Adresse - Indirizzo

*Die Aussagen gelten als definitive Eigenerklärung und müssen folglich nicht belegt werden
*Le dichiarazioni valgono come autocertificazione e non necessitano pertanto di essere documentate

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

e r s u c h t **c h i e d e**

für sich	◯	per sé
als gesetzlicher Vertreter/Vormund	◯	in qualità di rappresentante legale/tutore legale
als Sachwalter	◯	in qualità di amministratore di sostegno

von / di

Name und Vorname des/der Betreuten - cognome e nome della persona assistita

geboren in* – nato/a a* am-il

wohnhaft in* – Residente a* Straße*-Via* Nr. PLZ - CAP Prov

Steuernummer - Codice fiscale:

laut L.G. vom 14.07.2015, Nr. 7 in geltender Fassung, um Zulassung zu den unten angeführten Dienstleistungen u/o Einrichtungen:	**ai sensi della L.P. del 14.07.2015, n. 7 e successive modifiche ed integrazioni, l'accesso alle prestazioni e/o strutture elencate di seguito:**

TAGESEINRICHTUNGEN - STRUTTURE DIURNE		
Soziale Dienste zur Arbeitsbeschäftigung für Menschen mit Behinderung		**Servizi sociali per l'occupazione lavorativa per persone con disabilità**
Werkstatt KIMM Kardaun	☐	Laboratorio KiMM Cardano
Werkstatt J. Tschiderer Sarnthein	☐	Laboratorio J.Tschiderer Sarentino
Werkstatt Blindenzentrum Bozen	☐	Laboratorio Centro Ciechi Bolzano
Werkstatt Locia St. Ulrich	☐	Laboratorio Locia Ortisei
Dienste zur sozialpädagogischen Tagesbegleitung für Menschen mit Behinderung		**Servizi per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno per persone con disabilià**
Tagesstätte KIMM Kardaun	☐	Centro diurno KIMM Cardano
Tagesstätte J.Tschiderer Sarnthein	☐	Centro diurno J.Tschiderer Sarentino
Tagesstätte Locia St. Ulrich	☐	Centro diurno Locia Ortisei
Tagesstätte für Autismus l'Furmië St. Ulrich	☐	Centro diurno per autismo L'Furmië Ortisei
Arbeitsrehabilitationsdienst für Menschen mit Behinderung		**Servizio di riabilitazione lavorativa per persone con disabilità**
Cafè Surëdl St. Ulrich	☐	Cafè Surëdl Ortisei
Arbeitsrehabilitationsdienst für suchtkranke Menschen		**Servizio di riabilitazione lavorativa per persone affette da dipendenza**
Autonome Gruppe für alkoholkranke Personen (A.G.f.A.) Sarnthein	☐	Gruppo autonomo per persone affette da dipendenza da alcol (A.G.f.A.) Sarentino
Autonome Gruppe für alkoholkranke Personen (A.G.f.A) Kardaun	☐	Gruppo autonomo per persone affette da dipendenza da alcol (A.G.f.A) Cardano

Arbeitsrehabilitationsdienst für psychisch kranke Menschen		**Servizio di riabilitazione lavorativa per persone con malattia psichica**
Berufstrainingszentrum Bozen	☐	Centro di training professionale Bolzano
☐ Schnuppertage ☐ Aufnahme		☐ giorni di orientamento ☐ ammissione
Werkstatt S'Ancuntè - St. Ulrich	☐	Laboratorio S'Ancuntè Ortisei
Dienste zur sozialpädagogischen Tagesbegleitung für psychisch kranke Menschen		**Servizi per l'accompagnamento socio-pedagogico diurno per persone con malattia psichica**
Tagesstätte S'Ancuntè St. Ulrich	☐	Centro diurno S'Ancuntè Ortisei
WOHNDIENSTE - SERVIZI ABITATIVI		
Wohnhaus für Menschen mit Behinderung		**Residenza per persone con disabilità**
Locia St. Ulrich	☐	Locia Ortisei
KIMM Kardaun	☐	KIMM Cardano
☐ Aufnahme ☐ Kurzzeitaufnahme		☐ ammissione ☐ ammissione per breve tempo
Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung		**Comunità alloggio per persone con disabilità**
Klösterle Sarnthein (für Männer)	☐	Klösterle Sarentino (per maschi)
Trainingswohnung für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung		**Appartamenti di training abitativo per persone con disabilità o con disturbi psichici**
Euroresidenz Bozen	☐	Euroresidenz Bolzano
Aufnahme ☐		☐ ammissione
reduziertes Tagestraining ☐		☐ training diurno ridotto
zeitweilige Aufnahme ☐		☐ ospitazione temporanea
Kleinwohnungen Bozen	☐	Miniappartamenti Bolzano
Wohngemeinschaft für psychisch kranke Personen		**Comunità alloggio per persone con malattia psichica**
Scurcià St. Ulrich	☐	ScurciàOrtisei
Unterbringung in Pflegefamilie	☐	**Affidamento a famiglia**

() Einrichtungen noch nicht in Betrieb **() Strutture non ancora attiva**

Anderes (genau angeben) ☐ **Altro** (specificare)

Transport - Trasporto ◯ Si ◯ N

genau angeben – specificare

Facharzt/In vom Sanitätsbetrieb, welche/r das Gutachten erstellt:	Medico specialista dell'azienda sanitaria che rilascia il parere per l'ammissione:

Hausarzt	Medico di Base

Der/Die Unterfertigte erklärt in die interne/n Regelung/en der Einrichtung/en, für welche angesucht wird, Einsicht genommen zu haben und damit einverstanden zu sein.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del/dei regolamento/i interno/i della/e struttura/e per cui inoltra domanda e di essere d'accordo con il contenuto degli stessi.

Der/die Unterfertigte beteiligt sich an den Ausgaben in den von den geltenden Bestimmungen des D.L.H. Nr. 30/2000 vorgesehenen Fristen und Ausmaßen.

Il/la sottoscritta si impegna a compartecipare alle spese come previsto dal D.P.P. Nr. 30/2000, nei termini e nei modi previsti dalla legge.

Der/die Antragsteller/In und die erweiterte Familiengemeinschaft haben die Möglichkeit, einen Antrag für die Berechnung des Tarifes der stationären Einrichtungen im zuständigen Sozialsprengel "Finanzielle Sozialhilfe" zu stellen.

Il/la richiedente ed il nucleo collegato hanno la possibilità di fare richiesta al Distretto Sociale "Assistenza Economica di Base" competente, per il calcolo della tariffa delle strutture residenziali.

Ort und Datum – Luogo e Data

Unterschrift des/der Antragstellers/In - Firma della/del richiedente

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

Der/Die Unterfertigte bestätigt unter eigener Verantwortung folgende Daten:	**Il sottoscritto certifica sotto la sua responsabilità i seguenti dati:**
Invaliditätsgrad - Grado di invalidità:	
Bescheinigung über die Behinderung Certificazione della disabilitá:	
Pflegebedürftigkeit - Non-autosufficienza:	

Dem Ansuchen werden folgende Dokumente beigelegt:	**Alla domanda vengono allegati i seguenti documenti:**

☐	Bestätigung über die Pflegeeinstufung bzw. Eigenerklärung über Selbständigkeit Dichiarazione del livello di non-autosufficienza oppure autocertificazione dell'autonomia
☐	Ersatzerklärung betreffend den Wohnsitz oder den ständigen Aufenthaltsort Dichiarazione sostitutiva sulla residenza o stabile dimora
☐	Bescheinigung über den Invaliditätsgrad - Attestato di invalidità
☐	Bescheinigung über die Behinderung laut Gesetz Nr. 104/92, Art. 3, Absatz 1 und 3 (schwere Behinderung) Certificazione dell'handicap di cui alla Legge n. 104/92 art. 3, comma 1 e comma 3 (situazione di gravità)
☐	Gutachten des zuständigen Psychiaters oder Psychologen des Südtiroler Sanitätsbetriebes Parere dello psichiatra o psicologo competente dell'Azienda Sanitaria
☐	Dekret Ernennung Sachwalter oder Vormund Decreto nomina amministratore di sostegno o tutore

Der/die Unterfertigte erklärt, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Verfassung aufgeklärt worden und bewusst zu sein, dass er/sie laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren und unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden, strafrechtlich verantwortlich ist.
Außerdem verpflichtet sich der Unterzeichnende, Änderungen betreffend Einkommen und/oder Vermögen sowie jener in Bezug auf die Pflegeeinstufung laut L.G. vom 12.Oktober 2007, Nr. 9, bezüglich der Voraussetzungen, welche für die Berechnung der Tarifbeteiligung notwendig sind, rechtzeitig mitteilen, und insbesondere jene, welche die wirtschaftliche Lage und die Zusammensetzung der Familiengemeinschaft betreffen.

Il/la sottoscritta dichiara che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, è stato/a avvertito/a ed è consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonché dell'uso di atti falsi.
Si impegna inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione delle situazioni reddituali e/o patrimoniali, così come quelle relative all'assegno di cura previsto dalla L.P. Nr. 9 del 12/10/2007, che risultino determinanti per il calcolo della tariffa ed in particolare quelle attinenti alla situazione economica, alla composizione del nucleo familiare e allo stato di non autosufficienza.

Ort und Datum – Luogo e Data

Unterschrift des/der Antragstellers/In - Firma della/del richiedente

Aufklärung im Sinne des Datenschutzes

Dem Antragsteller stehen die Rechte laut Art. 12, 13 und 14 der EU-Datenschutzgrundverordnung 2016/679 zu, betreffend den Zugang zu seinen Daten, um Korrekturen, Ergänzungen, und sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, deren Löschung oder Sperrung zu verlangen. Die persönlichen Daten können allen Rechtssubjekten (Ämtern, Körperschaften und Organen der öffentlichen Verwaltung, Betrieben und Einrichtungen), welche im Sinne der Bestimmungen verpflichtet sind, diese zu kennen, oder diese kennen dürfen, sowie jenen Personen, die Inhaber des Aktenzugriffsrechtes sind , mitgeteilt werden.
Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist die Verwaltung der Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern mit Sitz in 39100 Bozen, Innsbruckerstraße 29.
Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Zustimmung für die Mitteilung und Verarbeitung der persönlichen Daten für die in den gesetzlichen Bestimmungen vorgesehen Zwecke.

Informativa sulla tutela dei dati personali

Al richiedente spettano i diritti ai sensi dell'art. 12, 13 e 14 del Regolamento di Base dell'UE sulla protezione dei dati 2016/679 riguardo all'accesso ai propri dati per richiedere correzioni, integrazioni e, in quanto ne sussistano i presupposti di Legge, la cancellazione o il blocco. I dati personali possono essere comunicati a tutti i soggetti giuridici (uffici, enti ed organi della pubblica amministrazione, aziende e strutture) che ai sensi delle disposizioni siano tenuti a conoscerli o possano conoscerli nonché alle persone che siano in possesso di un diritto di accesso agli atti.
Titolare del trattamento è l'Amministrazione della Comunità Comprensoriale Salto-Sciliar con sede a 39100 Bolzano, Via Innsbruck 29.
Il sottoscritto esprime pertanto il proprio consenso alla comunicazione e al trattamento dei propri dati personali per i casi previsti dalle varie disposizioni di Legge.

Ort und Datum – Luogo e Data

Unterschrift des/der Antragstellers/In - Firma della/del richiedente

Dem Amt vorbehalten – parte riservata all'ufficio

Die Unterschrift der antragstellenden Person wurde im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung in Anwesenheit des beauftragten Beamten des zuständigen Amtes angebracht.	○	La firma del/la richiedente, ai sensi degli art. 21 e 38 del DPR. n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è stata apposta in presenza del funzionario addetto al competente ufficio.
Zum Nachweis der Identität der antragstellenden Person liegt, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, die Kopie eines gültigen Ausweises bei.	○	L'autenticità della firma del/la richiedente, ai sensi degli art. 21 e 38 del DPR n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Datum – Data

Der/die verantwortliche Sachbearbeiter/in - Il/la funzionario/a responsabile

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

Verordnung (EU)/Regolamento (UE) 2016/679 - Allgemeine Informationen/Informativa generale

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE VERARBEITUNG PERSONBEZOGENER DATEN Art. 13 Ver. EU 2016/679	INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Art. 13 Reg. UE 2016/679
Wir möchten Sie informieren, dass die EU-Verordnung 2016/679 den Schutz der Vertraulichkeit der personenbezogenen Daten, welche Personen und andere Rechtssubjekte betreffen, vorsieht.	Desideriamo informarLa che il Regolamento UE 2016/679 prevede la tutela della riservatezza dei dati personali relativi a persone o altri soggetti giuridici.
Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.	I dati personali sono raccolti e trattati da questa amministrazione esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali.
Andere besondere Kategorien von Daten werden von dieser Verwaltung, unter Einhaltung der Grundsätze der Korrektheit, Zulässigkeit, Transparenz und zum Schutz ihrer Privatsphäre und ihrer Rechte gesammelt und verarbeitet.	Altre categorie particolari di dati sono raccolti e trattati da questa amministrazione in osservanza dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.
Zweck der Datenverarbeitung	**Finalità del trattamento dei dati**
Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. für Zwecke, welche mit der Ausübung der den Bürger/-innen und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen. Die angefragten Daten, zusätzlich zu den personenbezogenen, sprich besonders geschützte – sensible und gerichtliche Daten, eigene und eventuell die der Familienangehörigen, Verwandte oder ihm unterstehenden Rechtssubjekte, sind für folgende Zwecke notwendig: ➢ Generelle Kontrollen von Ersatzerklärungen vorgesehen vom DPR Nr. 445/2000 ➢ Einhaltung von Verträgen und/oder Gesetzen ➢ Rechnungslegung ➢ Vormerkungen von Terminen auch telefonisch ➢ Abwicklung von Verwaltungsakten ➢ Pflege, Rehabilitation, Aufenthalt/Einlieferung in Einrichtungen ➢ Erstellung eines Pflegeplanes ➢ Erstellung der Sozial- und Gesundheits-Dokumentation ➢ Arzneimittelverabreichung ➢ Hauspflege	I dati personali vengono raccolti e trattati nelle normali attività d'ufficio per l'adempimento di funzioni istituzionali, amministrative, contabili o per finalità strettamente correlate all'esercizio di poteri e facoltà riconosciute ai cittadini e agli amministratori. I dati, oltre a quelli personali, vale a dire sensibili, di salute e giudiziari richiesti, Suoi ed eventualmente di familiari, di congiunti o di soggetti posti sotto la Sua tutela, sono necessari per le seguenti finalità: ➢ Controlli generici sulle dichiarazioni sostitutive previste dal D.P.R n. 445/2000 ➢ adempimenti contrattuali e/o di legge ➢ fatturazioni ➢ prenotazione anche telefonica degli appuntamenti ➢ gestione atti amministrativi ➢ cura, riabilitazione, soggiorno/ricovero nelle strutture ➢ progettazione piano di assistenza ➢ produzione della documentazione socio-sanitaria ➢ somministrazione di farmaci ➢ assistenza domiciliare
Verarbeitungsmethode	**Modalità del trattamento**
Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Rechnern unter Einhaltung der technischen und organisatorischen Sicherheits-	I dati vengono trattati sia su supporti cartacei che informatici, nel rispetto delle misure di sicurezza tecniche e organizzative previste dal

maßnahmen gemäß der EU-Verordnung zum Schutz personenbezogener Daten und durch geeignete Verfahren zur Gewährleistung der Vertraulichkeit verarbeitet. Die Daten werden nicht über automatisierte Entscheidungsprozesse verarbeitet. Das verantwortliche Personal wird Papier-, Elektronik- und IT-Tools nutzen.
Das zuständige Personal der Verwaltungs- und Organisationsleitung kann die Daten kennen, unter Beachtung des Notwendigkeitsprinzips und in der Eigenschaft als Auftragsverarbeiter oder Sachbearbeiter. Diese Personen haben spezifische Anweisungen erhalten und die Verpflichtung zur Vertraulichkeit Ihrer Daten wurde erweitert.

Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali ed attraverso procedure adeguate a garantire la riservatezza degli stessi.
I dati non saranno trattati mediante processi decisionali automatizzati.

Il personale preposto alla gestione amministrativa e organizzativa può venire a conoscenza dei dati, nel rispetto del principio di necessità ed in qualità di responsabili od incaricati del trattamento. A questi soggetti sono state fornite istruzioni specifiche ed è stato esteso l'obbligo di mantenere la riservatezza sui Suoi dati.

Verpflichtung der Mitteilung

Die Mitteilung der Daten ist obligatorisch. Die fehlende Mitteilung der Daten bedeutet, dass die Gesetzespflichten missachtet werden und/oder dass diese Verwaltung daran gehindert wird, den von den betroffenen Personen eingereichten Anträgen zu entsprechen.

Obbligatorietà del conferimento

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Non fornire i dati comporta non osservare obblighi di legge e/o impedire che l'amministrazione possa rispondere alle richieste presentate dagli interessati.

Mitteilungen, Verbreitung und Datenübermittlung

Die Daten können an alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Sanitätsbetriebe und andere öffentliche und private Einrichtungen, in Italien oder Europa, die dieselben sozialen Fürsorgeleistungen behandeln, Betriebe und Einrichtungen) übermittelt werden, welche im Sinne der Bestimmungen verpflichtet sind, diese zu kennen, oder diese kennen dürfen, sei es für die institutionelle Abwicklung als auch für Erbringung der sozialen Fürsorgeleistungen, sowie jenen Personen, die Inhaber des Aktenzugriffsrechtes sind.

Die übermittelten Daten werden ohne ausdrückliche und vorherige Zustimmung nicht an Drittländer oder internationale Organisationen außerhalb der EU weitergegeben.

Comunicazione, diffusione e trasferimento dati

I dati possono essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende sanitarie ed altre strutture pubbliche o private, in Italia o in Europa, che trattano le stesse prestazioni socio-assistenziali, Aziende o Istituzioni) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, sia per lo svolgimento di funzioni istituzionali che per erogare le prestazioni socio-assistenziale, nonché ai soggetti che siano titolari del diritto di accesso.

I dati comunicati non saranno trasferiti verso Paesi Terzi o organizzazioni internazionali extra UE, senza specifico e preventivo consenso.

Dauer der Behandlung und Zeitraum für die Datenaufbewahrung

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist.

Die Aufbewahrung ist begrenzt auf einen Zeitraum von 10 Jahren, vorbehaltlich anderer und spezieller gesetzlicher Bereichsbestimmungen.

Durata del trattamento e periodo di conservazione

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti.

La conservazione è determinata in un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa di settore.

Verantwortliche der Verarbeitung

Die Daten können vom Inhaber, von den Verantwortlichen der Verarbeitung, von den Beauftragten für die Verarbeitung personenbezogener Daten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden und können gemäß den gesetzlichen Anforderungen ausgegeben werden.

Responsabili del trattamento

I dati possono essere conosciuti dal titolare, dai responsabili del trattamento, dagli incaricati del trattamento dei dati personali e dall'amministratore di sistema di questa amministrazione e possono essere diffusi nei termini prescritti.

Rechte der/des Betroffenen	Diritti dell'interessato
Sofern nicht anders bestimmt, gibt es folgende Rechte des Betroffenen: ➢ das Recht, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung aufgrund der Einwilligung vor dem Widerruf; ➢ das Recht, auf personenbezogene Daten zuzugreifen, sie zu berichtigen und/oder zu löschen, ihre Verarbeitung einzuschränken oder abzulehnen, sie in anonyme Daten umzuwandeln; ➢ das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen; ➢ das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob Daten über sie/ihn vorhanden sind oder nicht; ➢ das Recht, die Mitteilung in verständlicher Form zu erhalten; ➢ das Recht auf Information über die Herkunft der personenbezogenen Daten, den Zweck und die Art der Verarbeitung sowie die angewandte Logik, wenn die Verarbeitung mit Hilfe elektronischer Mittel erfolgt.	Salve diverse disposizioni, i diritti dell'interessato sono: ➢ diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca; ➢ diritto di accesso ai dati personali, di rettifica e/o cancellazione degli stessi, di limitazione o di opposizione al loro trattamento, di trasformazione dei dati in forma anonima; ➢ diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo; ➢ diritto di richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano; ➢ diritto di ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile; ➢ diritto di richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici.
Verantwortlicher, Auftragsverarbeiter, Datenschutzbeauftragter	**Titolare, Responsabile del trattamento e Responsabile della Protezione dei dati personali**
Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist diese Verwaltung mit Sitz in 39100 Bozen, Innsbruckerstraße 29; Auftragsverarbeiter der personenbezogenen Daten ist Thomas Dusini (Direktor der Sozialdienste und Seniorenwohnheime), mit Domizil für dieses Amt am Sitz des Verantwortlichen; Datenschutzbeauftragter ist Herr RA Paolo Recla, e-mail p.recla@prlegal.it, mit Domizil für dieses Amt am Sitz des Verantwortlichen.	Titolare del trattamento è questa Amministrazione, con sede a 39100 Bolzano, Via Innsbruck 29; Responsabile del Trattamento dei dati personali è Thomas Dusini (Direttore dei Servizi Sociali e delle Residenze per Anziani), domiciliato per la carica presso la sede del Titolare; Responsabile della Protezione dei dati personali è l'Avv. Paolo Recla, e-mail p.recla@prlegal.it, domiciliato per la carica presso la sede del Titolare.

Bestätigung der antragstellenden Person für die erhaltene Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679, in geltender Fassung	**Firma del/la richiedente per ricevuta informativa ai sensi del Regolamento (EU) 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni**
Ort und Datum – Luogo e Data	Unterschrift des/der Antragstellers/In - Firma della/del richiedente

Dem Amt vorbehalten – parte riservata all'ufficio

Die Unterschrift der antragstellenden Person wurde im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Fassung in Anwesenheit des beauftragten Beamten des zuständigen Amtes angebracht.	○	La firma del/la richiedente, ai sensi degli art. 21 e 38 del DPR. n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è stata apposta in presenza del funzionario addetto al competente ufficio.
Zum Nachweis der Identität der antragstellenden Person liegt, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, die Kopie eines gültigen Ausweises bei.	○	L'autenticità della firma del/la richiedente, ai sensi degli art. 21 e 38 del DPR n. 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni, è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Datum – Data	**Der/die verantwortliche Sachbearbeiter/in - Il/la funzionario/a responsabile**

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

Anlage A – Allegato A

ERSATZERKLÄRUNG FÜR DIE PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT (Art. 5 des L.G. Nr. 17/1993)	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SULLA CURA DI LUNGO PERIODO (art. 5 della L.P. n. 17/1993)

Die unterfertigte Person — **La sottoscritta persona**

Name und Vorname - cognome e nome | geboren in - nato/a a | am - il

mit Wohnsitz in – residente a | Straße – via/p.zza | Nr. | PLZ – CAP | Prov.

mit Bezug auf das Gesuch vom — **in relazione alla richiesta del**

Datum ____ data

betreffend — **riguardante**

Tarifbeteiligung für Hauspflege- Leistungen zu Hause ◯ Partecipazione alle tariffe per l'assistenza domiciliare – servizi a casa

Anders ◯ altro

erklärt als		**dichiara come**
Antragsteller/Antragstellerin	◯	richiedente
Sachwalter/Sachwalterin	◯	amministratore/amministratrice di sostegno
Vormund	◯	tutore/tutrice
Ausübende der elterlichen Gewalt	◯	praticanti della potestà genitoriale
Anderes	◯	altro

für
(nur ausfüllen, wenn Erklärung nicht durch den Antragsteller/die Antragstellerin erfolgt)

per
(solo compilare se la dichiarazione non verrà effettuata dal/dalla richiedente)

Name und Vorname - cognome e nome | geboren in - nato/a a | am - il

mit Wohnsitz in – residente a | Straße – via/p.zza | Nr. | PLZ – CAP | Prov.

folgendes:

☐ dass der Antragsteller/die Antragstellerin kein Verfahren in Bezug auf die Pflegeeinstufung laufen hat (**selbstständige** Person);

☐ am ____ einen **Antrag um die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit** für Herrn/Frau ____ eingereicht zu haben und auf den diesbezüglichen Besuch und/oder auf das Resultat der Einstufung zu warten;

☐ **dass der Antragsteller/die Antragstellerin als pflegebedürftig** im Sinne des L.G. Nr. 9/07, entsprechend der Pflegestufe ____, festgestellt am ____ mit Gültigkeit ab ____ **erklärt worden ist**;

il seguente:

☐ che il richiedente/la richiedente non ha in corso un procedimento riguardante la classificazione delle cure (lavoratore **autonomo**);

☐ di aver presentato il ____ una **richiesta di riconoscimento dell'assistenza a lungo termine** per il signor/la signora ____ e di aspettare la visita e/o il risultato della classifica;

☐ che il **richiedente/la richiedente è stato/a dichiarato/a non autosufficiente** ai sensi della L.P. n. 9/2007, secondo il livello di cura, ____ determinato il ____ valido da ____;

☐ am _____ für Herrn/Frau _____ einen **neuerlichen Antrag** um Einstufung zur Überprüfung der Pflegestufe eingereicht zu haben und auf den diesbezüglichen Besuch und/oder auf das Resultat der Einstufung zu warten;	☐ di aver presentato il _____ per il signor/la signora _____ una **nuova domanda** di valutazione del livello di cura e di aspettare la visita e/ o il risultato della valutazione;
☐ am _____ für Herrn/Frau _____ **Einspruch** gegen die Entscheidung **eingereicht zu haben** und auf den diesbezüglichen Besuch und/oder auf das Resultat der Einstufung zu warten;	☐ **di aver presentato** il _____ per il signor/la signora _____ un **ricorso** contro la decisione e a questo proposito di aspettare la visita e/o il risultato della valutazione;
☐ dass der Antragsteller/die Antragstellerin das **Begleitgeld** laut L.G. Nr. 46/78 **erhält.**	☐ che il richiedente/la richiedente **ottiene l'indennità di accompagnamento** secondo la L.P. n. 46/1948.
Weiter:	**Più:**
☐ erkläre ich, dass alle im Gesuch gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und dass keine wichtigen Angaben verschwiegen worden sind.	☐ dichiaro che tutte le informazioni fornite nella richiesta sono vere e che nessuna informazione importante è stata coperta;
☐ erkläre ich, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung und im Sinne des Art. 2-bis, des LG 17/93 in geltender Fassung, darüber aufgeklärt worden zu sein und mir bewusst zu sein, dass ich, laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren oder unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden strafrechtlich verantwortlich bin und mir der Folgen der unrechtmäßigen Inanspruchnahme von wirtschaftlichen Vergünstigungen bewusst bin.	☐ dichiaro nel senso dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nella versione attuale e nel senso dell'art. 2-bis della L.P. n. 17/1993 nella versione attuale di essere stato informato a riguardo e di essere a conoscenza del fatto che, ai sensi del Codice penale e delle Leggi speciali, sono penalmente responsabile di tutte le informazioni non vere o incomplete e della presentazione di documenti falsi e di essere consapevole delle conseguenze dell'uso illegale di benefici economici;
☐ werde ich jede Änderung betreffend Einkommen und/oder Vermögen sowie jener in Bezug auf die Pflegeeinstufung laut L.G. vom 12.Oktober 2007, Nr. 9 bezüglich der Voraussetzungen, welche für die Berechnung der Tarifbeteiligung notwendig sind, rechtzeitig mitteilen und insbesondere jene, welche die wirtschaftliche Lage und die Zusammensetzung der Familiengemeinschaft betreffen.	☐ comunicherò in tempo qualsiasi modifica riguardante reddito e/o patrimonio nonché quella relativa alla classificazione delle cure nel senso della L.P. n. 9/2007, riguardo ai requisiti necessari per il calcolo della partecipazione tariffaria, e in particolare quelle riguardanti la situazione economica e la composizione della comunità familiare;
☐ ermächtige ich diese Körperschaft bei den zustehenden Sitzen unmittelbar zu kontrollieren, ob die gelieferten Daten der Wahrheit entsprechen.	☐ autorizzo questa società a controllare direttamente ai posti competenti se i dati forniti sono veri.

_____	_____
Datum – data	Der Antragsteller/die Antragstellerin – Il richiedente/la richiedente
_____	_____
Datum – data	Der beauftragte Beamte - Il funzionario adetto

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

Anlage B – Allegato B

ERSATZERKLÄRUNG DES NOTORITÄTSAKTES (Art. 47 des D.P.R. 445/2000)	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ (Art. 47 del D.P.R. 445/2000)
Im Falle von minderjährigen oder entmündigten NutzerInnen	Nel caso in cui l'utente sia minore o interdetto

Die unterfertigte Person - La sottoscritta persona

Name und Vorname - cognome e nome	geboren in - nato/a a	am - il
mit Wohnsitz in – residente a	Straße – via/p.zza	Nr. PLZ – CAP Prov.

als Vater / Mutter /gesetzlicher Vertreter von

in qualitá di padre /madre /legale rappresentante di

Name und Vorname - cognome e nome	geboren in - nato/a a	am - il
mit Wohnsitz in – residente a	Straße – via/p.zza	Nr. PLZ – CAP Prov.

nach Einsichtnahme in den Art. 5 des D.P.R. Nr. 13 /1991

in relazione all'art. 5 del D.P.R. n° 13/1991

erklärt - dichiara

dass der/die interessierte Person seinen/ihren ständigen Aufenthaltsort

an der obgenannten Adresse hat ◯ all'indirizzo di cui sopra

wie nachfolgend angegeben hat ◯ al seguente indirizzo:

che la persona interessata vive stabilmente

Ich erkläre, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Verfassung aufgeklärt worden und mir bewusst zu sein, dass ich laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren und unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden, strafrechtlich verantwortlich bin.

Gebührenfrei aus Gründen der Fürsorge (Art. 8 Tabelle aus Anlage. B, D.P.R. vom 26.10.1972 Nr. 642)

Dichiaro che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sono stato avvertito e sono consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonchè dell'uso di atti falsi.
In carta libera ad uso assistenziale (art. 8 tab. alleg. B, D.P.R. 26.10.1972 n 642)

DER/DIE ERKLÄRENDE IL/LA DICHIARANTE

Dem Amt vorbehalten Parte riservata all'ufficio

Ich bestätige, dass der/die Erklärende, der/die seine/ihre Identität durch ausgewiesen hat, vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet hat, nachdem er/ sie über die strafrechtlichen Folgen falscher Angaben aufgeklärt worden ist.

Attesto che il/la dichiarante sopra indicato, identificato mediante previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ha sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione estensiva.

Datum – data

Der beauftragte Beamte - Il funzionario adetto

Bezirksgemeinschaft Salten - Schlern
Comunità comprensoriale di Salto - Sciliar
Cumunità raion Salten - Scilier

Anlage C – Allegato C

ERSATZERKLÄRUNG DES NOTORITÄTSAKTES (Art. 47 des D.P.R. 445/2000)	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ (Art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Die unterfertigte Person - La sottoscritta persona

Name und Vorname-cognome e nome	geboren in - nato/a a	am - il			
mit Wohnsitz in – residente a	**Straße – via/p.zza**	**Nr.**	**PLZ – CAP**	**Prov.**	

nach Einsichtnahme in den Art. 5 des D.P.R. Nr. 13 /1991

in relazione all'art. 5 del D.P.R. n° 13/1991

erklärt - dichiara

dass er/sie seinen/ihren ständigen Aufenthaltsort

an der obgenannten Adresse hat

wie nachfolgend angegeben hat

che il/la utente vive stabilmente

◯ all'indirizzo di cui sopra

◯ al seguente indirizzo:

Ich erkläre, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 in geltender Verfassung aufgeklärt worden und mir bewusst zu sein, dass ich laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren und unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden, strafrechtlich verantwortlich bin.

Gebührenfrei aus Gründen der Fürsorge (Art. 8 Tabelle aus Anlage. B, D.P.R. vom 26.10.1972 Nr. 642)

Dichiaro che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sono stato avvertito e sono consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonchè dell'uso di atti falsi.

In carta libera ad uso assistenziale (art. 8 tab. alleg. B, D.P.R. 26.10.1972 n 642)

DER/DIE ERKLÄRENDE — IL/LA DICHIARANTE

Dem Amt vorbehalten — Parte riservata all'ufficio

Ich bestätige, dass der/die Erklärende, der/die seine/ihre Identität durch ausgewiesen hat, vorliegende Erklärung in meiner Gegenwart unterzeichnet hat, nachdem er/ sie über die strafrechtlichen Folgen falscher Angaben aufgeklärt worden ist.

Attesto che il/la dichiarante sopra indicato, identificato mediante previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ha sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione estensiva.

Datum – data

Der beauftragte Beamte - Il funzionario adetto

Als Ersatz zur Unterschrift vor der/dem beauftragten Beamten/Beamtin kann eine Ablichtung des Personalausweises beigelegt werden.

In alternativa alla firma in presenza del/la dipendente adetto/a può essere allegata la fotocopia della carta d'identità.