Comune di Falerone (FM) - Prot. n. 0011387 del 27-10-2026 - Arrivo Cat. 7 Cl. 15

Allegato G – Modello istanza per destinatarie

Progetto
"Voucher di cura residenzialità per la conciliazione tempi di vita, cura e lavoro. Donne in equilibrio: tempi di vita di cura e di lavoro"
realizzato con il cofinanziamento dell'Unione europea con le risorse del Programma nazionale Giovani, donne e lavoro Fse+ 2021-2027 a titolarità della Direzione Generale delle politiche attive del lavoro, dei servizi per il lavoro e degli incentivi all'occupazione del MLPS

SOSTEGNO ECONOMICO ALLE

DONNE CON FAMILIARI OSPITI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

SOCIO-SANITARIE E SOCIALI (L.R. 21/2016 e s.m.i. o previgente normativa regionale) DELLE AREE DI UTENZA "ANZIANI", "DISABILITÀ" E "SALUTE MENTALE"

(Attuazione decreto regionale n. 33 del 20/10/2026 così come modificato dal decreto n. 35 del 22/10/2026)

ISTANZA DI CONTRIBUTO

ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE n. XIX

Codice CUP ATS F61C26000080007

La sottoscritta:

Cognome: _____

Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Data di nascita: _____ età _____

Comune di residenza: _____ Prov. (____)_____

Indirizzo: _____

Telefono / Email/pec: _____

Età anagrafica: _____ (**maggiorenne in età attiva fino a 67 anni**)

CHIEDE

DI poter accedere al contributo previsto dall'avviso pubblico approvato dalla Regione Marche con decreto n. 33 del 20/10/2026 come rettificato con decreto n. 35 del 22/10/2026

E ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo D.P.R. n.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

Comune di Falerone (FM) - Prot. n. 0011683 del 27-10-2025 - Arrivo Cat. 7 Cl. 15

DICHIARA

Quanto segue:

1) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

☐	0	Nessun titolo di studio
☐	1000	Licenza Elementare
☐	2000	Licenza Media
☐	3000	Titolo di Istruzione Secondaria Superiore (scolastica ed extra-scolastica) che non permette l'accesso all'università (qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, diploma di danzatore, diploma di conservatorio)
☐	4000	Diploma di Istruzione Secondaria Superiore che permette l'accesso all'università
☐	5060	Istruzione Artistica (AFAM)
☐	5070	Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola superiore per interprete e traduttore
☐	5080	Diploma terziario extra-universitario: diploma di scuola di archivistica paleografia e diplomatica
☐	5098	Diploma terziario extra-universitario: diploma di Istituto Tecnico Superiore (ITS)
☐	5099	Diploma terziario extra-universitario: altri diplomi extra-universitari
☐	6000	Diploma universitario
☐	7100	Laurea di primo livello - Nuovo ordinamento (corsi di 3 anni)
☐	7200	Diploma di laurea - Vecchio ordinamento (corsi di 4/6 anni)
☐	7300	Laurea specialistica a ciclo unico - Nuovo ordinamento (corsi di 5/6 anni)
☐	7400	Laurea specialistica - Nuovo Ordinamento (corsi di secondo livello di 2 anni)
☐	8100	Master universitario di primo livello
☐	8200	Master universitario di secondo livello
☐	8300	Diploma di specializzazione
☐	9000	Titolo di dottore di ricerca

2) di essere nella seguente condizione sul mercato del lavoro:

☐	01	In cerca di prima occupazione
☐	02	Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)
☐	03	Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
☐	05	Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione)

in caso di condizione di: (01) in cerca di prima occupazione o (03) disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione, indicare la durata della ricerca di lavoro:

☐	01	Fino a 6 mesi (<=6)
☐	02	Da più di 6 mesi a 12 mesi
☐	03	Oltre 12 mesi (>12)

Da compilare in caso di donne disoccupate:

☐ Che mi impegno a fornire l'immediata disponibilità a svolgere un'attività lavorativa (DID) presentata al Centro per l'Impiego, in caso di assegnazione del contributo;

Da compilare solo per le donne inattive:
□ Che mi impegno a sottoscrivere il Patto di Servizio presso il Centro per l'Impiego territorialmente competente in caso di assegnazione del contributo;

3) Che il proprio reddito ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità riferito al nucleo familiare di appartenenza individuato ai sensi della normativa vigente in materia, è di euro _____

4) Che il pagamento della retta o parte di essa per il familiare ospite in struttura residenziale:

☐ è da me sostenuto tramite pagamento diretto della fattura (o nota di debito / dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'ente gestore) a me intestata (o co-intestata);
☐ è da me sostenuto tramite pagamento diretto della fattura (o nota di debito / dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'ente gestore) intestata alla PIS, con quietanza rilasciata dall'ente gestore attestante che il pagamento è stato effettuato dalla sottoscritta DFPIS;
☐ è da me sostenuto tramite bonifico effettuato dalla sottoscritta DFPIS sul conto della PIS (persona in struttura), finalizzato al pagamento della fattura (o nota di debito / dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'ente gestore) emessa nei confronti della PIS;
☐ è sostenuto da un componente del nucleo familiare (nome e cognome: _____) di cui alla dichiarazione ISEE (solo in caso di donna disoccupata, inattiva o in cerca di prima occupazione e per PIS parente) inerente la fattura (o nota di debito / dichiarazione resa dal legale rappresentante dell'ente gestore);

□ periodo dal_____ *(dall'01/01/2026 o successivo specificare*) a tutt'oggi;
oppure
□ periodo dal_____ al _____*(specificare motivo interruzione: rinuncia, perdita di un requisito di accesso, interruzione pagamento retta, cessazione volontaria attività lavorativa*)_____

5) che il familiare per il quale si sostiene la retta è attualmente in struttura residenziale

6) che per la quota sociale della retta di riferimento non si percepiscono altri contributi da parte di altri enti pubblici.

7) che al 1° gennaio ero residente nella Regione Marche nel Comune di _____ Prov (…..)

8) di non aver presentato istanza per il presente contributo in altro Ambito Territoriale Sociale;

9) □ di non aver presentato istanza per l'avviso "Multileva 3.2 fondi POC" ovvero □ di aver presentato istanza anche per l'avviso "Multileva 3.2 Fondi POC"
(barrare la casella di interesse)

SEZIONE C – DATI DELLA PERSONA IN STRUTTURA

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____

Codice Fiscale_____

Grado di parentela della sottoscritta con la persona in struttura:

□ coniuge o convivente di fatto o unito civilmente

□ parente di primo grado (specificare)……..

□ parente di secondo grado (specificare) ……..

□ Affine di primo grado (specificare……..)

□ Affine di secondo grado (specificare…….)

(per gli affini si può accedere al contributo solo se la retta è pagata dalla DFPIS in modo diretto alla struttura o tramite bonifico alla PIS)

Comune di Falerone (FM) prot. n. 0011387 del 27-02-2026 in partenza Cat. 7 Cl. 15

Denominazione Struttura residenziale in cui il familiare è ospite: _____

SEDE della struttura (Comune)_____ Indirizzo_____

Prov._____ codice ORPS_____

(*per codice Orps vedi su http://serviziorps.regione.marche.it/ricerca specificare la denominazione struttura, cliccare su "cerca" poi su lentina per vedere il codice orps)*

AREA DI UTENZA struttura RESIDENZIALE:

☐ ANZIANI

☐ DISABILI

☐ SALUTE MENTALE

Tipologia Struttura (vedi elenco allegato F all'avviso)_____

Ingresso in struttura in data_____

ISEE socio sanitario residenze in corso di validità della persona in struttura € _____ *(non superiore ad euro 25.000,00)*

SI IMPEGNA

ad osservare tutte le disposizioni e gli obblighi previsti dall'Avviso pena la revoca del contributo e a comunicare tempestivamente all'Ambito Territoriale Sociale di riferimento ogni variazione dei dati dichiarati nella presente domanda, intervenuta successivamente alla presentazione della stessa;

AUTORIZZA

- l'ATS a richiedere alla Direzione della struttura residenziale ogni informazione utile a verificare l'effettiva presenza della persona ospite per la quale la donna presenta istanza;
- l'ATS a richiedere al Comune di residenza e all'INPS e eventuali altri enti pubblici l'assenza di erogazione di contributi aventi la medesima finalità;
- il trattamento dei dati personali come da informativa ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003, novellato dal D. Lgs. 101/2018 e Regolamento UE n. 2016/679.

Collabora

nella rilevazione dei risultati ottenuti a seguito della partecipazione all'intervento

Al fine di poter valutare i risultati degli interventi realizzati nell'ambito del Piano Nazionale Giovani Donne Lavoro, così come previsto dai regolamenti europei in materia di FSE+, l'Amministrazione potrebbe avere la necessità di conoscere alcune informazioni in merito alla Sua condizione sul mercato del lavoro successivamente alla conclusione dell'intervento. Con la sottoscrizione della presente domanda il richiedente si impegna a collaborare con l'Amministrazione fornendo le informazioni eventualmente richieste mediante questionari da compilare on line o interviste telefoniche

SEZIONE D – DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- documento identità ;
- Informativa sul trattamento dei dati personali

Firma della richiedente: _____
Allegare copia documento identità in caso di firma autografa

Luogo: _____ Data: ___ / ___ / 2026

Comune di Falerone (FM) - Prot. n. 0011382 del 27-02-2026 - Arrivo Cat. 7 Cl. 15

Comune di Falerone (FM) Prot. n. 0011382 del 27-10-2026 Arrivo Cat. 7 Cl. 15

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, GDPR, e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.)

Intervento Multileva 3.1, Annualità 2026 (D.G.R. n. 888 del 13/07/2026). Contributi economici sul costo della retta sostenuta da donne per familiari in strutture residenziali socio-sanitarie e sociali (L.R. 21/2016). Finanziato dal Programma Nazionale "Giovani, Donne e Lavoro" (PN GDL), cofinanziato dal FSE+ 2021-2027, Priorità 2, Obiettivo specifico ESO 4.3.

1. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento: REGIONE MARCHE, Giunta Regionale, Organismo Intermedio del PN GDL FSE+ 2021 2027, con sede in Via Gentile da Fabriano 9, 60125 Ancona (AN), PEC regione.marche.protocollo@emarche.it

Responsabile del trattamento (ex art. 28 GDPR): AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XIX (Comune di Fermo, Ente Capofila), con sede in P.le Azzolino 18 63900 Fermo (FM) PEC: coordinatore@pec.ambitosociale19.it, designato Responsabile esterno del trattamento.

2. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD/DPO)

DPO Regione Marche: rpd@regione.marche.it

DPO ATS XIX / Comune di Fermo: dpo@comune.fermo.it

3. FINALITÀ E BASE GIURIDICA

Finalità: I dati personali sono raccolti e trattati esclusivamente per la gestione amministrativa, l'istruttoria delle domande, la valutazione dei requisiti, la formulazione delle graduatorie, l'erogazione dei contributi ("Voucher di cura residenzialità") e le connesse attività di rendicontazione e controllo legate ai fondi europei, nonché per finalità di monitoraggio e di elaborazione statistica previste dalla disciplina del Fondo sociale europeo plus (rilevazione degli indicatori relativi ai partecipanti, Reg. UE 2021/1057), anche mediante la profilazione descritta al punto 7.

Base Giuridica: Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri (art. 6, par. 1, lett. e del GDPR), in attuazione della Convenzione tra il Ministero del Lavoro e la Regione Marche nell'ambito del Programma Nazionale Giovani, Donne e Lavoro 2021-2027, cofinanziato dal Fondo sociale europeo plus (Reg. UE 2021/1060 e Reg. UE 2021/1057). Il trattamento dei dati particolari relativi al familiare si fonda sull'art. 9, par. 2, lett. g, del GDPR (motivi di interesse pubblico rilevante) e sull'art. 2-sexies del D.Lgs. 196/2003. I dati relativi alla condizione occupazionale e al livello di istruzione sono trattati anche per adempiere agli obblighi di monitoraggio e rendicontazione previsti dal Reg. UE 2021/1057 (art. 6, par. 1, lett. c, del GDPR). Pertanto, non è richiesto il rilascio di alcun consenso preventivo da parte dell'utente.

4. TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI

Dati Identificativi, Anagrafici e Socio-professionali del Richiedente: nome, cognome, codice fiscale, residenza, contatti (telefono, e-mail/PEC), estremi del documento di riconoscimento, firma, attestazione/indicatore ISEE, dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro (DID) e Patto di Servizio personalizzato presentati al Centro per l'Impiego, ove previsti in relazione alla condizione lavorativa dichiarata condizione occupazionale e livello di istruzione (questi ultimi utilizzati per la profilazione di cui al punto 7).

Dati Finanziari: Codice IBAN e dati bancari necessari per l'accredito del contributo.

Dati Particolari (ex art. 9 GDPR) e dei Familiari: dati identificativi del familiare ricoverato presso la struttura residenziale e relativa condizione/categoria di appartenenza (anziano, disabile, problemi di salute mentale), strettamente necessari per verificare il diritto all'assegnazione del contributo. Tali dati sono forniti dalla richiedente (art. 14 GDPR.)

5. MODALITÀ DI TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE

Modalità: il trattamento avviene con strumenti cartacei e informatici/telematici, adottando le adeguate misure di sicurezza tecniche e organizzative previste dall'art. 32 del GDPR e dalle direttive AgID.

Conservazione: i dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario a completare la procedura, l'erogazione del contributo e i successivi controlli previsti dalle normative comunitarie, nazionali e regionali. Per la documentazione relativa al finanziamento europeo la conservazione è prevista fino al termine stabilito dalla Convenzione e dai regolamenti europei. Successivamente i dati saranno cancellati o resi anonimi conformemente agli accordi tra Titolare e Responsabile.

6. COMUNICAZIONE E AMBITO DI DIFFUSIONE

Destinatari: i dati non saranno commercializzati né trasferiti extra-UE. Potranno essere comunicati a: 1) Regione Marche (Titolare); 2) Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e organi di audit della Commissione Europea; 3) INPS, Centro per l'impiego, Agenzia delle Entrate e altre amministrazioni competenti per i controlli sull'ISEE e sulle dichiarazioni rese; 4) Autorità ed Enti pubblici per obblighi di legge. I dati saranno trattati solo da personale autorizzato ed istruito.

7. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto, parziale o inesatto conferimento non consentirà all'ATS XIX di avviare l'istruttoria né di ammettere la richiedente al contributo economico previsto. Il trattamento comprende una profilazione della richiedente (art. 4, n. 4, GDPR), consistente nella classificazione in categorie omogenee in base alla condizione occupazionale e al livello di istruzione, effettuata esclusivamente a fini di monitoraggio e statistici previsti dalla disciplina del Fondo sociale europeo plus (Reg. UE 2021/1057). Tale profilazione non incide sulla valutazione della domanda, sulla posizione in graduatoria né sull'importo del contributo e non è adottata alcuna decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato (art. 22 GDPR).

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Diritti e reclamo: in ogni momento è possibile esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-18 e 21 GDPR (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione; non si applica il diritto alla portabilità di cui all'art. 20) scrivendo alla PEC al DPO ai recapiti indicati al punto 2. Resta salvo il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA

La sottoscritta dichiara di aver ricevuto e preso visione della presente informativa e di aver informato la persona ospite in struttura (PIS) dei cui dati si tratta circa il suo contenuto (art. 14 GDPR).

luogo	data	firma