Comune di Guidonia Montecelio prot. partenza n. 0037084 del 01-04-2025

PAGUS

Consorzio intercomunale dei Servizi Sociali
DistrettoRM5.2

Allegato 7

SCHEDA CAREGIVER FAMILIARE
DGR 341 del 08/06/2021

Il/la Sottoscritto/a (Nome e Cognome)_____

nato/a a_____Prov. (___) il _____

residente in via/P.zza_____n._____

comune di_____Prov. (___)

Codice fiscale _____

Tel_____Email_____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere "caregiver familiare" di (nome e cognome dell'assistito) _____

nato/a a_____Prov. (_ _ _ _ _) il _____

residente in via/P.zza_____n._____

comune di_____Prov. (_ _ _ _ _)

domiciliato in (se diverso dalla residenza) in via/P.zza

_____

comune di_____Prov. (_____)

Codice fiscale _____

DICHIARA

Inoltre di essere:

o genitore

o coniuge

Comune di Monteflavio Prot. arrivo n. 0001669 del 02-04-2025

o convivente di fatto

Comune di Guidonia Montecelio prot. partenza n. 0037084 del 01-04-2025

o familiare entro il secondo grado (specificare ad es. Genitori nonno/nipote o fratello /sorella)

o affine (specificare parenti dell'altro coniuge entro il secondo grado, es. cognati o nonno dell'altroconiuge)

o familiare entro il terzo grado (specificare ad es. bisnonno o zio o nipote di zio) nelle ipotesi previsteall' art. 33, comma 3 Legge 104/1992) e nel caso in cui l'assistito sia riconosciuto invalido ai sensi dell'art. 3, comma 3 ella Legge 104/1992 o titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 1.

o nominato con provvedimento del Giudice tutelare n._____del_____

o altro _____

o di essere caregiver da: (indicazione durata) _____

o di essere impegnato nell'attività di caregiving per circa h/giorni: (dichiarazione dell'intensità dell'impegnodi cura) _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda e negli allegati, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e data: _____

Firma_____

Comune di Monteflavio Prot. arrivo n. 0001669 del 02-04-2025