

## ALL. 1 BIS

### SCHEDA ANAGRAFICA

#### DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____	Nome _____
codice fiscale _____	sex _____
Nato/a a _____	prov. _____ Stato _____
il _____	cittadinanza _____
estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)	
rilasciato da _____	il _____
scadenza _____	
residente in _____	prov. _____ Stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
Domicilio digitale <sup>1</sup> _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Altro	

#### DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)
Forma giuridica _____
codice fiscale / p. IVA _____
Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ prov. _____ n. _____
REA _____
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.
con sede legale in:

<sup>1</sup> Dal punto di vista normativo, il domicilio digitale è l'indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta elettronica certificata o un servizio elettronico di recapito certificato qualificato, come definito dal regolamento (UE) 23 luglio 2014 n. 910 - eIDAS

<sup>2</sup> Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

Comune _____	prov.  __ __	Stato _____
indirizzo _____	n. _____	C.A.P.  __ __ __ __
Telefono fisso / cell. _____		
domicilio digitale <sup>1</sup> _____		

#### **DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO**

*(compilare in caso di conferimento di procura)*

Cognome _____	Nome _____
codice fiscale  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __	
Nato/a a _____	prov.  __ __  Stato _____
il  __ __ / __ __ / __ __ __ __	
residente in _____	prov.  __ __  Stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.  __ __ __ __
domicilio digitale <sup>1</sup> _____	
Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di	
<input type="checkbox"/> Procuratore/delegato	
<input type="checkbox"/> Agenzia per le imprese	Denominazione _____



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 1**

**ISTANZA ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata autorizzata

L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

**Giunta Regionale della Toscana**  
**DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE**  
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"  
Via Taddeo Alderotti, 26/N  
50139 – Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a, <sup>3</sup> in qualità di legale rappresentante della seguente struttura:

☐ **residenziale**    ☐ **semiresidenziale**

Denominata \_\_\_\_\_ <sup>4</sup>

Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio) <sup>5</sup>

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

<sup>3</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>4</sup> Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

<sup>5</sup> E' consentita una sola selezione.

I dati riferiti al fabbricato dove si svolge l'attività sono i seguenti:

**INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'**

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

altri dati (es. interno, piano, scala, ecc) \_\_\_\_\_

C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]

Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

***l'Accreditamento istituzionale***

*ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R*

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- ☐ che la struttura sopra indicata è in possesso dell'Autorizzazione al funzionamento n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ][ ] per numero posti \_\_\_\_\_;
- ☐ che la struttura è in possesso di integrazione all'autorizzazione n. atto \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ][ ]
  - [ ] per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ <sup>6</sup>
  - [ ] per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) \_\_\_\_\_ <sup>7</sup>
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti generali** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura contenuti nel Regolamento di attuazione *D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R* di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti specifici** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura secondo le modalità indicate, di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021
- che la struttura <sup>8</sup>:
  - [ ] **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
  - [ ] **si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- di prendere atto che **l'accREDITamento istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa istanza;

<sup>6</sup> Inserire l'ultima integrazione fatta

<sup>7</sup> Inserire l'ultima integrazione fatta

<sup>8</sup> E' consentita la scelta di una delle opzioni indicate

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

- di essere consapevole **che la domanda di rinnovo dell'accreditamento** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accreditamento stesso;
- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accreditamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>9</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>10</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>11</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

<sup>9</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>10</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>11</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;</p> <p>ovvero</p> <p>- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo</p>	Obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 1 bis -  
COMUNICAZIONE ADEGUAMENTO**

*Struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata accreditata*

- ai requisiti generali contenuti nel Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- ai requisiti specifici contenuti in Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021;

L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

**Giunta Regionale della Toscana**  
**DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE**  
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"  
Via Taddeo Alderotti, 26/N  
50139 – Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a<sup>12</sup> in qualità di legale rappresentante della struttura:

☐ residenziale    ☐ semiresidenziale

Denominata \_\_\_\_\_ <sup>13</sup>

*(Barrare la casella della tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio)-<sup>14</sup>*

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare

<sup>12</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>13</sup> Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

<sup>14</sup> E' consentita una sola selezione

	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
	Struttura semiresidenziale per persone anziane
	Struttura semiresidenziale per persone disabili
	Struttura semiresidenziale per minori

I dati riferiti al fabbricato dove si svolge l'attività sono i seguenti:

#### INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
 Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_

#### In possesso:

- dell'Accreditamento rilasciato da: \_\_\_\_\_ in data: [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]
- dell'Autorizzazione al funzionamento n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_  
 in data: [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]  
 per numero posti \_\_\_\_\_;
- dell'integrazione all'autorizzazione n. atto \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data |  
 [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ][ ][ ]  
 [ ] per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_<sup>15</sup>  
 [ ] per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) \_\_\_\_\_<sup>16</sup>

#### COMUNICA<sup>17</sup>

- che la struttura **si è adeguata ai Requisiti generali per l'accreditamento** distinti per tipologia di servizio contenuti nel Regolamento di attuazione *D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R* di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura **si è adeguata ai Requisiti specifici per l'accreditamento** distinti per tipologia di servizio secondo le modalità indicate, di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

<sup>15</sup> Inserire l'ultima integrazione richiesta

<sup>16</sup> Inserire l'ultima integrazione richiesta

<sup>17</sup> La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR n. 245/2021 e DGR 289/2021



e a tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- che la struttura <sup>18</sup>:
  - [ ] **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
  - [ ] **si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- che la struttura **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 3 dell'art. 6 della L.R. 82/ 2009 pertanto **non ha in corso** una procedura di revoca di accreditamento;
- di prendere atto che **l'accREDITAMENTO istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa comunicazione;
- di essere consapevole **che la domanda di rinnovo dell'accREDITAMENTO** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accREDITAMENTO stesso;
- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dalla presente comunicazione, e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>19</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>20</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>21</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

<sup>19</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>20</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>21</sup> Indicazione eventuale



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 1 ter**  
**ISTANZA RINNOVO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**  
per struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata autorizzata

L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

**Giunta Regionale della Toscana**  
**DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE**  
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"  
Via Taddeo Alderotti, 26/N  
50139 - Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

**Il/la sottoscritto/a<sup>22</sup>** in qualità di legale rappresentante della struttura

☐ **residenziale**    ☐ **semiresidenziale**

Denominata \_\_\_\_\_<sup>23</sup>

*Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio)* <sup>24</sup>

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

<sup>22</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>23</sup> Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

<sup>24</sup> E' consentita una sola selezione

Accreditata in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ atto n. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

#### **il rinnovo dell'Accreditamento istituzionale**

*ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R*

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

### DICHIARA <sup>25</sup>

- ☐ che la struttura sopra indicata è in possesso dell'Autorizzazione al funzionamento n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per numero posti \_\_\_\_\_;
- ☐ che la struttura è in possesso di integrazione all'autorizzazione n. atto \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ :
  - ☐ per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ <sup>26</sup>
  - ☐ per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) \_\_\_\_\_ <sup>27</sup>
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti generali** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura contenuti nel Regolamento di attuazione D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti specifici** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura secondo le modalità indicate, di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021;
- che la struttura<sup>28</sup>:
  - ☐ **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
  - ☐ **si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- che la struttura **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 3 dell'art. 6 della L.R. 82/ 2009 pertanto **non ha in corso** una procedura di revoca di accREDITamento;
- di prendere atto che l'**accREDITamento istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa istanza;
- di essere consapevole che la **domanda di rinnovo dell'accREDITamento** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accREDITamento stesso;
- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accREDITamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

<sup>25</sup> La data di presentazione della dichiarazione sostitutiva ai fini del rinnovo non deve superare il termine di validità dei 5 anni dalla data di accREDITamento, pena la decadenza dell'accREDITamento stesso.

<sup>26</sup> Inserire l'ultima integrazione richiesta

<sup>27</sup> Inserire l'ultima integrazione richiesta

<sup>28</sup> Scegliere una opzione tra le due indicate

firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>29</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>30</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_ <sup>31</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

<sup>29</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>30</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>31</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;</p> <p>ovvero</p> <p>- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo</p>	Obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

## MODELLO 2

### AUTOVALUTAZIONE

Strutture residenziali e semiresidenziali accreditate

L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) -  
D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del  
22/03/2021

Giunta Regionale della Toscana  
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE  
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"  
Via Taddeo Alderotti, 26/N  
50139 - Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a<sup>32</sup> in qualità di legale rappresentante della struttura:

☐ residenziale ☐ semiresidenziale

Denominata

33

Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio<sup>34</sup>

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

<sup>32</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>33</sup> Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

<sup>34</sup> E' consentita una sola selezione.

Accreditata in data: |\_|\_|\_| / |\_|\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|\_|

### TRASMETTE <sup>35</sup>

La documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti con Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per le strutture già accreditate, ovvero entro un anno dalla data di istanza di accreditamento istituzionale, e successivamente con periodicità annuale.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>36</sup>

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>37</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_ <sup>38</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP.

<sup>35</sup> La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata dalla struttura entro un anno dalla data di presentazione dell'istanza di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per le strutture già accreditate e successivamente con periodicità annuale

<sup>36</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>37</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>38</sup> Indicazione eventuale



*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Documentazione di autovalutazione	Sempre obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

MODELLO 3

**ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Al Suap del Comune  
di \_\_\_\_\_ 39

**Il/la sottoscritto/a<sup>40</sup>**, In qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE"**: <sup>41</sup>

- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

*I dati riferiti alla sede operativa dove si svolge l'attività sono i seguenti:*

**INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'** (compilare se diverso dalla sede legale)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.

altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) \_\_\_\_\_

C.A.P. | | | | | Comune \_\_\_\_\_ Prov. | | |

Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

<sup>39</sup> Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

<sup>40</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>41</sup> E' consentita una sola selezione

## CHIEDE

### ***L'Accreditamento istituzionale per il "Servizio di assistenza domiciliare" erogato ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R***

A tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- **il possesso dei REQUISITI GENERALI** contenuti nell'allegato B del D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- **il possesso dei REQUISITI SPECIFICI** contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021
- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accREDITamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>42</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>43</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_ <sup>44</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

<sup>42</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>43</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>44</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;</p> <p>ovvero</p> <p>- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo</p>	Obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 3 bis**  
**COMUNICAZIONE DI ADEGUAMENTO**  
per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

- ai Requisiti generali contenuti nel Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- ai Requisiti specifici contenuti in Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta regionale n. 289 del 22/03/2021

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R- Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Al Suap del Comune  
di \_\_\_\_\_ 45

Il/la sottoscritto/a<sup>46</sup>, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE"**:<sup>47</sup>

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non-autosufficienti

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

Accreditato in data: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

I dati riferiti alla sede operativa dove si svolge l'attività sono i seguenti:

**INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'** (compilare se diverso dalla sede legale)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.

altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) \_\_\_\_\_

C.A.P. |\_|\_|\_|\_|\_| Comune \_\_\_\_\_ Prov. |\_|\_|

Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

<sup>45</sup> Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

<sup>46</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>47</sup> E' consentita una sola selezione

## COMUNICA <sup>48</sup>

Per il servizio di assistenza domiciliare erogato:

- L' adeguamento ai **REQUISITI GENERALI** contenuti nell'allegato B del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- L' adeguamento ai **REQUISITI SPECIFICI** contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accreditamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>49</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>50</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_ <sup>51</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

<sup>48</sup>La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR n. 245/2021 e DGR 289/2021

<sup>49</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>50</sup>Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>51</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 3 ter**

**AUTOVALUTAZIONE**

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

**Al Suap del Comune**  
**di** \_\_\_\_\_ <sup>52</sup>

Il/la sottoscritto/a<sup>53</sup> In qualità di rappresentante legale che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di  
**“SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE”**:<sup>54</sup>

- ☐ servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio- assistenziale
- ☐ servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti
- ☐ servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

Accreditato in data: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

**TRASMETTE** <sup>55</sup>

La **documentazione di Autovalutazione** per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti con Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, al Comune di competenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati, ovvero entro un anno dalla data di accreditamento, e successivamente con periodicità annuale.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ firma

<sup>52</sup> Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

<sup>53</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>54</sup> E' consentita una sola selezione

<sup>55</sup> La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata entro un anno dalla data di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati e successivamente con periodicità annuale



Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>56</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>57</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>58</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione

**ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

<sup>56</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>57</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>58</sup> Indicazione eventuale



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 4**  
**ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**  
per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**

L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) –  
D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R, Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del  
22/03/2021

Al Suap del Comune  
di \_\_\_\_\_ 59

Il/la sottoscritto/a<sup>60</sup>, In qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di "Altri servizi alla persona"<sup>61</sup>:

	Area utenza					
	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare): _____						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare): _____ _____						

Note:

[\*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

59 Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

60 Compilare la scheda anagrafica

61 E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza

## CHIEDE

***L'Accreditamento istituzionale per il "Altri servizi alla persona" erogato  
ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R***

A tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- Il possesso dei **REQUISITI** contenuti nella nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021
- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accREDITamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>62</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>63</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>64</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

<sup>62</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>63</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>64</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
✓	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 4 bis**  
**COMUNICAZIONE DI ADEGUAMENTO**  
per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**

ai **REQUISITI** contenuti in Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) -  
D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del  
22/03/2021

**Al Suap del Comune <sup>65</sup>**  
**di** \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a<sup>66</sup>**, In qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA"**: <sup>67</sup>

	Area utenza					
	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare): _____						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare): _____						
Note:						
[*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer						

Accreditato in data: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

<sup>65</sup> Comune nel territorio toscano dove hanno la sede operativa i soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo che erogano altri servizi alla persona

<sup>66</sup> Compilare la scheda anagrafica

<sup>67</sup> E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza.

## COMUNICA<sup>68</sup>

per il servizio erogato l'adeguamento ai **REQUISITI** contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e nella Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021 entro un anno dall'accreditamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>69</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>70</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>71</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

<sup>68</sup> La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR 245/2021-289/ 2021

<sup>69</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>70</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>71</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

#### **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

#### **ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 4 ter**

**AUTOVALUTAZIONE**

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di  
**ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) -  
D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del  
22/03/2021

**Al Suap del Comune**  
**di** \_\_\_\_\_

72

**Il/la sottoscritto/a<sup>73</sup>**, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"Altri servizi alla persona"**: <sup>74</sup>

	Area utenza					
	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare): _____						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare): _____						

Note:

[\*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

Accreditato in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>72</sup> Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

<sup>73</sup> Compilare scheda anagrafica

<sup>74</sup> E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza



## TRASMETTE <sup>75</sup>

**La documentazione di Autovalutazione** per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti con Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, al Comune di competenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati, ovvero entro un anno dalla data di accreditamento, e successivamente con periodicità annuale.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ( Art. 13 del Reg. UE n .2016/679 del 27 aprile 2016)**<sup>76</sup>

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>77</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_ <sup>78</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP

<sup>75</sup> La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata entro un anno dalla data di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati e successivamente con periodicità annuale

<sup>76</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>77</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>78</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

#### **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione

#### **ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 5**  
**ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**  
**OPERATORI INDIVIDUALI CHE EROGANO SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**  
**ASSISTENTE FAMILIARE**

LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

**Al Suap del Comune dove  
l'operatore individuale è  
domiciliato<sup>79</sup>**

**DOMICILIO DELL'OPERATORE (compilare solo se diverso dalla residenza)**

domiciliato in \_\_\_\_\_ prov. | | |

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

**Tipo di accertamento:**

- operatore individuale nuovo accreditamento
- operatore individuale già accreditato

Il/la sottoscritto, in qualità di operatore individuale per il “**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**”, al fine dell'accREDITAMENTO, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- di non prestare la propria opera, in ragione di legami personali con l'assistito, al di fuori di qualsiasi rapporto contrattuale

e presenta istanza per l'accertamento del possesso dei requisiti, di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

- con autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 – SEZIONE A
- con presentazione di documentazione allegata (nel caso non sia possibile presentare autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000) - SEZIONE B

<sup>79</sup> Inviare l'istanza al Comune nel territorio toscano dove è domiciliato l'operatore individuale che eroga il servizio di assistenza domiciliare

**Sezione A: Richiesta dell'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune (con presentazione di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)**

**PRESENTA ISTANZA PER  
l'accertamento del possesso dei requisiti per  
il Servizio di assistenza domiciliare erogato da operatore individuale  
ai sensi della L.R. n. 82/2009**

Al fine **dell'accertamento dei REQUISITI** contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021, il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- di possedere almeno uno dei seguenti requisiti<sup>80</sup>:
  - ☐ di essere attualmente in possesso di un rapporto di lavoro in campo assistenziale comprovato dalla iscrizione all'istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)  
**Codice di rapporto INPS n** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_
  - ☐ di aver maturato un'esperienza professionale in campo assistenziale di almeno 3 (tre) mesi, comprovata dalla iscrizione all'istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)  
**Codice di rapporto INPS n** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_
  - ☐ possesso di un attestato di formazione in campo assistenziale, conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ firma

<sup>80</sup> Barrare almeno uno dei requisiti. Possono essere barrati anche tutti e tre i requisiti.

**Sezione B: Richiesta dell'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune con presentazione di documentazione allegata, (nel caso non sia possibile presentare autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)**

**PRESENTA ISTANZA PER  
l'accertamento del possesso dei requisiti per  
il Servizio di assistenza domiciliare erogato da operatore individuale  
ai sensi della L.R. n. 82/2009**

Al fine dell'accertamento dei **REQUISITI** contenuti nella Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021, il/la sottoscritto/a

**ALLEGA**

**documentazione attestante (barrare almeno 1 opzione delle seguenti):**

- ☐ l'aver maturato un'esperienza professionale in campo assistenziale di almeno 3 (tre) mesi,
- ☐ il possesso di un attestato di formazione in campo assistenziale, conseguito presso \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>81</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>82</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>83</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

<sup>81</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>82</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>83</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

#### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza
<input type="checkbox"/>	documentazione che attesta il possesso dei requisiti di accreditamento	Nel caso di istanza di accreditamento con presentazione di documentazione allegata, per l'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune

#### ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
✓	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

**MODELLO 6  
VARIAZIONI**

- **SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**
- **ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**

erogati da soggetti pubblici e privati compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo **non soggetti a nuovo accreditamento** LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) - Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R - Delibera di Giunta Regionale n. 245 del 15/03/2021 e Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 22/03/2021

Al Suap del Comune  
di \_\_\_\_\_ 84

**Il/La sottoscritto/a** in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di servizio: <sup>85</sup>

☐ **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**<sup>86</sup> Accreditato in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

☐ **ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**<sup>87</sup> Accreditato in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>84</sup> Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

<sup>85</sup> E' consentita la variazione di un solo servizio. Selezionare se si tratta di servizio di assistenza domiciliare oppure altri servizi alla persona

<sup>86</sup> E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione

<sup>87</sup> E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

**Area utenza**

<b>Famiglia e minori</b>	<b>Anziani auto</b>	<b>Disabili</b>	<b>Anziani non auto</b>	<b>Povertà</b>	<b>Disagio adulti</b>
------------------------------	-------------------------	-----------------	---------------------------------	----------------	---------------------------

Unità di strada

Telesoccorso e/o  
teleassistenza

Distribuzione pasti e/o  
lavanderia a domicilio

Servizio di prossimità per il  
supporto alla domiciliarità

Specificare:

\_\_\_\_\_

Trasporto sociale

Altri servizi alla persona\*

Specificare: \_\_\_\_\_

Note:

[\*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

**COMUNICA**

che a carico del **SERVIZIO** di cui sopra, a far data dal |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_| decorrono le seguenti variazioni:

☐ **Variazione del legale rappresentante del soggetto titolare del Servizio**

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

☐ **modifica della sede operativa** (indicare la nuova sede operativa)

Comune \_\_\_\_\_ Prov. |\_|\_| Stato \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. |\_|\_|\_|\_|\_|

Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

☐ **conclusione del servizio**



*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)<sup>88</sup>**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del Trattamento:** Comune di \_\_\_\_\_

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo mail/PEC \_\_\_\_\_

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati 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.<sup>89</sup> Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento \_\_\_\_\_<sup>90</sup>

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail \_\_\_\_\_

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

<sup>88</sup> Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

<sup>89</sup> Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

<sup>90</sup> Indicazione eventuale

*Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)*

#### **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

#### **ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione