



Al COMUNE DI MARSCIANO
Zona Sociale n.4, Ufficio Di Piano
Pec: comune.marsciano@postacert.umbria.it

ALLEGATO A – MODELLO DI DOMANDA

OGGETTO: HOME CARE PREMIUM - 1^Luglio 2025 -30 Giugno 2028 – Istanza ammissione per la costituzione di un elenco di professionisti da impiegare per l'erogazione delle prestazioni integrative previste dal Progetto Home Care Premium 2025.

Il/la sottoscritt _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla costituzione di un elenco per l'erogazione di prestazioni integrative rivolte ai dipendenti e pensionati pubblici, iscritti alla gestione unitaria prestazione creditizie e sociali, per i loro coniugi, per parenti di primo grado non autosufficienti,

Per il Profilo di (indicare la figura professionale tra quelle previste all'Art. 1 dell'Avviso):

- ☐ servizi professionali di **psicologia e psicoterapia**
- ☐ servizi professionali di **fisioterapia**
- ☐ servizi professionali di **logopedia**
- ☐ servizi professionali di **biologia nutrizionale e dietista**
- ☐ servizi specialistici effettuati da **educatore professionale sociosanitario o educatore socio pedagogico**
- ☐ servizi professionali di **infermieristica**
- ☐ servizi professionali di cura e di assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati **da operatore sociosanitario (OSS)**
- ☐ servizi professionali di cura e di assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati **da operatore socioassistenziale (OSA).**

Per tutti i servizi sopra elencati è escluso l'intervento di natura professionale medica .

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt.45, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

dichiara, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci:

1. di essere nat_ a _____ il _____
Codice Fiscale _____;

2. di essere residente a _____ C.a.p. _____
_____ in _____ Via/Fraz. _____
_____ n. _____ tel. _____
_____ email _____;

3. che l'indirizzo di PEC presso cui inviare le comunicazioni inerenti il presente avviso è il seguente:

4. di essere in possesso della Cittadinanza italiana ovvero di essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione Europea (specificare*: _____);

* (In quest'ultimo caso il candidato dovrà dichiarare di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana);

5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____. (In caso contrario, precisare i motivi della non iscrizione e della cancellazione dalle medesime:

6. di non essere stato destituito, dispensato e di non essere decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione e di non essere stato licenziato per persistente insufficiente rendimento;

7. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso.

8. In caso contrario dichiarare le eventuali condanne penali riportate, anche in presenza di amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale e gli eventuali procedimenti penali pendenti a proprio carico:

9. di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____
conseguito presso _____,
in data _____, riportando la votazione di _____;

(Qualora si dichiarino titoli di studio equiparati o equipollenti, sarà cura del candidato specificare gli estremi del provvedimento di equiparazione/equipollenza, tramite apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione, da allegare alla presente istanza. Qualora, inoltre, il candidato abbia conseguito il titolo di studio all'estero, dovrà possedere il relativo Decreto di equiparazione, da allegare alla presente istanza).

10. di essere in possesso dell'Abilitazione all'esercizio della professione rilasciato in data _____, e di essere iscritto/a presso l'Ordine _____

di _____ n. _____ nella
Sezione _____ o
dell'Attestazione della relativa qualifica professionale per OSS e OSA rilasciato in data
_____;

11. di _____ essere _____ in _____ possesso _____ della _____ seguente _____ partita
IVA _____;

12. o alternatively essere dipendenti di studi associati o società con la seguente denominazione
sociale _____ e _____ partita
IVA _____;

13. che il regime fiscale da applicare è Ordinario Forfettario;

14. che l'aliquota IVA da applicare è pari al _____ %

15. che la tariffa lorda omnicomprendiva da applicare è la seguente:

- In cifre _____
- In lettere _____

16. di essere informato e di accettare, in modo incondizionato, che la tariffa oraria sarà sottoposta a verifica di congruità da parte di INPS.

17. di accettare, avendone presa conoscenza, tutte le norme e le condizioni stabilite dall'avviso indetto dal Comune di Marsciano in qualità di Comune Capofila della Zona Sociale n. 4, nonché quelle previste dall'Avviso Home Care Premium 2025-2028 dell'INPS.

Allega:

- Curriculum Vitae;
- Documento di riconoscimento in corso di validità;
- Proprio tariffario, congruo alle rispettive tariffe regionali vigenti ove previste;
- Abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione presso l'Ordine professionale di competenza;
- **SOLO PER educatori professionali sociosanitari e educatori professionali socio-pedagogici**, nelle more dell'istituzione del relativo Albo professionale, dovranno allegare anche la relativa domanda di iscrizione riportante il protocollo di ricezione del Tribunale competente.
- **SOLO PER operatori sociosanitari (OSS) e operatori socioassistenziali (OSA)** l'attestazione della relativa qualifica professionale.

Firma

SOLO SE DIPENDENTE DI STUDI ASSOCIATI O SOCIETA'

Firma e Timbro del Rappresentante Legale

Data _____

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 “GDPR”

Trattamento dei dati personali – In applicazione dell’articolo 48 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 ed ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, si informa che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il legale rappresentante del Comune di Marsciano ai seguenti contatti: Telefono: 07587471 Indirizzo PEC: comune.marsciano@postacert.umbria.it. Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.marsciano.pg.it.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all’esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l’esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell’art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell’ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell’ente;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l’osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all’esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell’adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l’eventuale rifiuto determinerà l’impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l’aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell’interessato, ovvero per l’accertamento, l’esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Ha diritto di proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.