

COMUNE DI
CASTELGRANDE



COMUNE DI CASTELGRANDE

Provincia di Potenza

85050 Via Marconi, 39

Tel.0976/4481-82-83

Fax. 0976/4464

medaglia d'oro al valor civile

Ufficio Servizi Sociali



CASTELGRANDE



C. C120 - - 1 - 2024-04-22 - 0002559

Prot.Generale n: **0002559** P

Data: **22/04/2024** Ora: **11.53**

Classific.:

AVVISO PUBBLICO

per la fornitura di prodotti alimentari alle famiglie che versano in situazioni di disagio economico

IL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA

Premesso:

- Con Deliberazione della Giunta Comunale n°28 del 26/02/2024, l'Amministrazione comunale ha aderito al progetto denominato "Programma lotta alla povertà" con il Banco delle Opere di Carità Lucania Occidentale sito in Piazzale Rizzo n.29 a Potenza codice fiscale 96093530762 con magazzino nell'area industriale di Tito (Pz), per la fornitura di pacchi con prodotti alimentari destinati a famiglie in condizione di disagio economico, e si è dato indirizzo al Responsabile per l'adozione di tutti gli atti necessari al completamento della procedura;
- Che con la medesima Delibera la Giunta Comunale ha definito i criteri utili alla predisposizione dell'Avviso Pubblico;
- Che l'adesione al Progetto permette al Comune di Castelgrande di aderire al Banco delle Opere di Carità con la possibilità di iscrizione al sistema di distribuzione di aiuti alimentari;
- Che la predetta Associazione rappresentava a questo Ente la propria disponibilità ad offrire un adeguato sostegno alimentare in favore dei cittadini bisognosi residenti in questo Comune;

RENDE NOTO

Che è indetto Avviso Pubblico per la formazione di un elenco di n°15 nuclei familiari che versano in uno stato di disagio economico per la fornitura di pacchi con prodotti alimentari da parte del Banco delle opere di Carità Basilicata con durata di 24 mesi;

Art.1 – DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO

Sono destinatari del presente avviso i nuclei familiari che versano in condizioni di disagio economico residenti nel Comune di Castelgrande, e che al momento della presentazione della domanda siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Residenza, alla data di pubblicazione del presente Avviso, nel Comune di Castelgrande (Pz);
- Siano cittadini di Stati aderenti e non aderenti all'U.E. ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;
- ISEE non superiore a € 9.360,00;
- Essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'assegno di inclusione;
- Non percettori di assistenza alimentare da parte di altri organismi che forniscono aiuti alimentari nel territorio (Croce Rossa Italiana o altro).

Art.2 – MODALITA' DI PARTECIPAZIONE E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

L'apposito modello di domanda, allegato al presente avviso, è disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali o scaricabile dal sito internet del Comune www.comune.castelgrande.pz.it

Le istanze dovranno essere presentate entro e non oltre **le ore 12:30 del 20.05.2024**, potranno essere consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Castelgrande (Pz) o inviate tramite pec al seguente indirizzo: protocollo@pec.comune.castelgrande.pz.it

Art.3 – DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Al fine di ottenere il beneficio, il richiedente dovrà allegare alla richiesta la seguente documentazione:

1. Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale;
2. Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno (per i cittadini interessati);
3. Attestazione ISEE in corso di validità;
4. Autocertificazione della composizione del nucleo familiare e di rinuncia o assenza di assistenza alimentare da parte di altri organismi che forniscono aiuti alimentari nel territorio (Croce Rossa Italiana o altro) Allegato 17bis.
5. Allegato 16bis – Privacy
6. Autocertificazione 13.1_2024
7. Certificazione medica attestante lo stato di disabilità, se occorrente da inserire in busta chiusa.

Le domande non compilate correttamente e incomplete di documentazione obbligatoria richiesta e/o discordante tra il nucleo familiare dichiarato e quello risultante dagli archivi anagrafici del Comune di Castelgrande, saranno escluse.

ART. 4 - PROCEDURA DI VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Sulla base dei dati acquisiti mediante la presentazione delle domande di accesso al beneficio di cui al presente Bando, il Responsabile del Servizio di questo Ente provvederà all'istruttoria delle stesse ed attribuirà i punteggi di valutazione secondo i requisiti oggettivi dichiarati in autocertificazione.

Ai sensi dell'art.7 del D.P.R. 445/2000, spetta all'Amministrazione comunale procedere ai controlli finalizzati all'accertamento delle veridicità delle dichiarazioni rese e alla verifica della validità della documentazione presentata dai richiedenti. Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decade immediatamente dal beneficio conseguito. Nel caso in cui sia accertata, a seguito di ulteriori e successivi controlli, l'inesistenza, la parzialità o la cessazione delle condizioni che hanno determinato l'accesso al beneficio, si provvederà alla revoca dello stesso.

Art.5 – CRITERI DI VALUTAZIONE ED ATTRIBUZIONE PUNTEGGI

L'Ufficio Servizio Sociale provvederà a stilare una graduatoria delle domande pervenute entro il termine applicando i punteggi alle condizioni riportate nella seguente tabella; tutte le condizioni dovranno essere possedute alla data della pubblicazione del bando.

Composizione del nucleo familiare:

Massimo 6 punti così attribuiti:

- | | |
|---|-----------|
| - Per ogni minore da 0 a 3 anni | Punti 2,0 |
| - Per ogni minore da 4 a 17 anni | Punti 1,5 |
| - Per ogni componente adulto di età superiore a 18 anni | Punti 1,0 |
| - Persone che vivono sole | Punti 2,0 |

Reddito Isee euro:

- | | |
|--------------------------|-----------|
| - Da 0 a 2.000,00 | Punti 3,5 |
| - Da 2.000,01 a 4.000,00 | Punti 3,0 |
| - Da 4.000,01 a 6.000,00 | Punti 2,5 |
| - Da 6.000,01 a 7.000,00 | Punti 2,0 |
| - Da 7.000,01 a 9.360,00 | Punti 1,0 |

Altre condizioni di fragilità sociale:

- | | |
|---|-----------|
| - Famiglia monogenitoriale (presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata, mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei due genitori); | Punti 2,0 |
|---|-----------|

- Punti per minori con invalidità 100% Punti 3,0
- Presenza nel nucleo familiare di soggetti riconosciuti come non autosufficienti ai sensi della legge 104/92 Punti 2,0
- Assenza di aiuti statali, regionali e/o comunali (NASPI, RMI, ADI) Punti 3,0

Potrà presentare istanza un solo componente per nucleo familiare.

**A parità di punteggio avrà la precedenza il nucleo familiare composto da più persone;
Ad ulteriore parità di punteggio avrà la precedenza il nucleo familiare con il capo famiglia anziano.**

ART. 6 – CAUSE DI DECADENZA DEL BENEFICIO

Il beneficiario decade dal diritto all'erogazione anche nei seguenti casi:

- venir meno del requisito della residenza nel Comune di Castelgrande;
- accertamento di mendacità delle dichiarazioni rese;
- mancato ritiro del "Pacco alimentare ", senza valida giustificazione per n. 2 volte consecutive.

In caso di decadenza dal beneficio di uno dei beneficiari, si procederà allo scorrimento della graduatoria ed al riconoscimento del "Pacco alimentare" per le mensilità residue, previa verifica della sussistenza dei requisiti dichiarati, all'eventuale nuovo beneficiario.

ART. 7 - TUTELA DELLA PRIVACY

I dati di cui il Comune di Castelgrande entrerà in possesso, a seguito del presente avviso, saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni dettate dal D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., nonché nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE n. 679/2016 in materia di misure di sicurezza.

Il trattamento è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali e sarà svolto, con l'utilizzo di finalità per cui sono acquisiti.

Per l'esercizio dei diritti e per qualsiasi altra informazione, l'interessato può rivolgersi al Comune di Castelgrande – Ufficio Servizi Sociali – pec: protocollo@pec.comune.castelgrande.pz.it

Il Responsabile del Servizio
F.to Dott.ssa Gaia Capezio

OGGETTO: domanda di ammissione all'avviso pubblico per la formazione di un elenco di famiglie in situazione di disagio economico per la fornitura di prodotti alimentari.

Il/la sottoscritto/a: nome..... cognome..... nato a
.....il codice fiscale
residente a Castelgrande (PZ) in via n..... telefono
.....

Visto l'Avviso pubblico per la formazione di un elenco di famiglie in situazione di disagio economico per la fornitura di prodotti alimentari.

C H I E D E

di essere ammesso/a al beneficio consistente nella distribuzione mensile di pacchi alimentari in favore dei nuclei familiari residenti nel territorio comunale.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445:

D I C H I A R A

- di essere residente nel Comune di Castelgrande;
- essere cittadino di Stato aderente e non aderente all'U.E. ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D. Lgs. 286/98, così come modificato dalla legge 30.7.2002 n.189);
- essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'Assegno di inclusione;
- essere in possesso di un valore dell'Indicatore di Situazione Economica Equivalente in corso di validità, non superiore a euro 9.360.
- che il proprio nucleo familiare è così composto

n. minore da 0 a 3 anni	
n. minore da 4 a 17 anni	
n. componente adulto di età superiore a 18 anni (oltre al dichiarante)	
Vive solo	

- di trovarsi nelle seguenti condizioni (specificare quali):
 - Famiglia mono-genitoriale presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata,
 - Presenza nel nucleo familiare di minori con invalidità al 100%;
 - Presenza nel nucleo familiare di soggetti riconosciuti come non autosufficienti ai sensi della legge 104/92

○ Stato di disoccupazione da parte di uno o più componenti del nucleo familiare

☒ di essere a conoscenza che:

a) il venir meno dei requisiti richiesti durante il periodo di erogazione comporta la decadenza dal beneficio;

b) il mancato ritiro delle derrate alimentari per due volte consecutive comporterà l'esclusione dalla graduatoria;

c) il Comune di Castelgrande espletterà controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445;

d) ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti con la presente dichiarazione, saranno trattati dall'Ufficio Servizi Sociali, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e pertanto autorizza il Comune di Castelgrande, Ufficio Servizi Sociali, al trattamento dei dati personali, ai sensi della citata normativa.

Allega alla presente (barrare la casella interessata):

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno (per i cittadini interessati);
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Eventuale verbale ex Legge 104/92;
- Eventuale verbale di invalidità 100% minore.

Castelgrande, li _____

(Firma)

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

La informiamo che i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norma di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castelgrande.

Il sottoscritto

ACCONSENTE

Con la firma apposta in calce alla presente, al trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101, per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Castelgrande, li _____

Firma

Modello 13.1

Modello per la dichiarazione anagrafica dei nuclei familiari

Autocertificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
Pr. _____ il _____ C.F. _____ e residente in
_____ alla Via _____ n. ____
Cap: _____ Città: _____ Pr.: _____ Professione: _____
Telefono casa: _____ Cellulare: _____
E-mail: _____@_____

Il sottoscritto, come sopra generalizzato, consapevole di quanto contenuto dell'art. 76 del TU 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 e 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

1 - di ricevere esclusivamente prodotti alimentari, donati per il tramite dal Banco delle Opere di Carità, per sé e per la propria famiglia dall'Ente _____ a titolo gratuito e senza alcuna forma di contribuzione;

2 - che il proprio nucleo familiare oltre al sottoscritto è composto dalle seguenti persone:

Coniuge: _____ nato/a il _____ a _____
residente in _____ alla via o piazza
_____ n. ____ Cap: _____ Città: _____
cell: _____;

figlio/a: nome _____ nato/a il _____ e
residente in _____ alla via o piazza _____ n. ____ Cap:
_____ Città: _____ Pr.: _____;

figlio/a: nome _____ nato/a il _____ e
residente in _____ alla via o piazza _____ n. ____ Cap:
_____ Città: _____ Pr.: _____;

figlio/a: nome _____ nato/a il _____ e
residente in _____ alla via o piazza _____ n. ____ Cap:
_____ Città: _____ Pr.: _____;

figlio/a: nome _____ nato/a il _____ e
residente in _____ alla via o piazza _____ n. ____ Cap:
_____ Città: _____ Pr.: _____;

figlio/a: nome _____ nato/a il _____ e
residente in _____ alla via o piazza _____ n. ____ Cap:
_____ Città: _____ Pr.: _____ .

3- Eventuali persone a carico:

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____ e residente in _____ alla
via/piazza _____ n. _____ Cap: _____
Città: _____ Pr.: _____

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____ e residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ Cap: _____
Città: _____ Pr.: _____

Si allega alla presente richiesta uno dei seguenti documenti:

1.

Autocertificazione allegato 17bis (ex Allegato 17), il richiedente dichiara, in atto notorio, di possedere uno dei seguenti documenti:

1. Attestazione di accertata condizione di indigenza da parte del Servizio Sociale del Comune di residenza;
2. Attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'Assegno di inclusione;
3. Attestazione ISEE, non superiore a euro 9.360.

Attestazione dall'Organizzazione Partner di accertata condizione di indigenza e di urgenza degli interventi di distribuzione alimentare (**Allegato 5**)

2. Fotocopia del documento di riconoscimento e del C.F. solo del richiedente.

Firma

Li _____, ____ / ____ / ____



UNIONE EUROPEA
FEAD

fead

ML

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Allegato 17bis (ex Allegato 17)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Regolamento (UE) n. 223/2014 Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (FEAD). Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base (PO I FEAD) - Misura 1 "Povertà alimentare"

La sottoscritta/Il sottoscritto

C.F. nata/o a (...)

il e residente a (...)

in via n. di cittadinanza

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale (*ex multis* artt. 483, 495 e 496) e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di versare in una situazione di grave indigenza attestata da almeno uno dei seguenti requisiti (barrare il requisito pertinente):

- 1) essere in possesso di un'attestazione della condizione di indigenza rilasciata dal Servizio Sociale del Comune di residenza;
- 2) essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'Assegno di Inclusione;
- 3) essere in possesso di un valore dell'indicatore di situazione economica equivalente, di seguito ISEE, in corso di validità, non superiore a 9.360;

COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE

Totale componenti	Suddivisione per genere del totale componenti		Suddivisione per fasce d'età del totale componenti			Suddivisione tipologie di condizioni sul totale dei componenti			
			<16	16-64	>64	Migranti, stranieri, minoranze	Disabili	Senza dimora	
	Maschi	Femmine	Totale <16: Di cui 0-2*:						

di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 disponibile presso i locali dell'Organizzazione Partner che effettua la distribuzione (si faccia riferimento al fac-simile di cui all'Allegato n. 16bis)

Luogo e data

IL DICHIARANTE

.....

In allegato copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente (es. Carta di Identità, Passaporto, Permesso di Soggiorno)

*Dato rilevante per l'Opt ai fini della distribuzione alimentare per la prima infanzia, dato non oggetto di rilevazione ai fini del monitoraggio del Programma.

Allegato 16-bis (ex Allegato 16)

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679

TITOLARE DEL TRATTAMENTO



Il Titolare del trattamento è l'Organizzazione Partner _____
con sede in _____, via _____, n. _____ c.a.p. _____,
C.F. _____, e-mail _____

RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (OVE PERTINENTE)



Il Responsabile della Protezione dei Dati (in seguito RPD) nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito GDPR) è raggiungibile all'indirizzo e-mail _____

RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO (OVE PERTINENTE)



Il trattamento dei dati personali è effettuato anche da _____, in qualità di Responsabile del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del GDPR che, in applicazione dell'articolo 32 del GDPR, adotta tutte le misure tecniche e organizzative adeguate a tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che sono riconosciuti per legge agli interessati.

INTERESSATI



Gli interessati sono le persone in condizione di grave deprivazione materiale e i loro familiari conviventi quali destinatari di aiuti alimentari e di misure di accompagnamento del PO I FEAD. (OVE PERTINENTE) Gli interessati sono, altresì, i rappresentanti/referenti delle OP affiliate.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO



I dati personali vengono trattati per rispondere alle richieste dell'interessato ovvero per la distribuzione di prodotti alimentari attraverso canali predefiniti nonché per favorire la definizione di un percorso sociale di inclusione sociale e, con l'accordo dell'interessato, di collaborazione con il servizio territoriale che potrà provvedere alla presa in carico della persona e/o della famiglia.

BASE GIURIDICA



I dati personali sono trattati nell'adempimento di un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare (articolo 6, paragrafo 1, lettera c) del GDPR) nonché nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri (articolo 6, paragrafo 1, lettera e) del GDPR) (cfr. Regolamento UE 223/2014).

Le categorie particolari di dati personali sono trattati per motivi di interesse pubblico rilevante al quale è soggetto il Titolare (articolo 9, paragrafo 2, lettera g) del GDPR e articolo 2-sexies, comma 2, lettera m) del d.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. (Codice privacy). L'Organizzazione Partner è legittimata al trattamento dei dati in qualità di beneficiario del PO I FEAD, accreditato presso apposito albo che individua le Organizzazioni Partner in conformità alle prescrizioni contenute nel PO I FEAD, al Decreto direttoriale 502/2018 DD 15/2019 e 116/2020 e ss.mm.ii e alle Istruzioni operative adottate dall'Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (AGEA).

TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI

Dati personali: Per la definizione di dati personali si rinvia all'articolo 4, paragrafo 1 del GDPR. I dati personali anagrafici trattati sono: nome, cognome, luogo di nascita, data di nascita, codice fiscale, residenza, condizione di disagio economico sociale.



Categorie particolari di dati personali: Per la definizione di categorie particolari di dati personali si rinvia all'articolo 9 del GDPR. Le categorie particolari di dati personali trattate sono: origine razziale o etnica, dati relativi alla salute.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO



I dati personali sono trattati secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza con strumenti manuali, informatici e telematici, anche automatizzati, con logiche e modalità correlate all'espletamento del procedimento amministrativo e alle finalità in oggetto. Il trattamento avviene nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla normativa vigente, anche al fine di prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti e accessi non autorizzati.



UNIONE EUROPEA
FEAD

fead

M

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Allegato 16-bis (ex Allegato 16)

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679

TITOLARE DEL TRATTAMENTO



Il Titolare del trattamento è l'Organizzazione Partner _____
con sede in _____, via _____, n. _____ c.a.p. _____,
C.F. _____, e-mail _____

RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (OVE PERTINENTE)



Il Responsabile della Protezione dei Dati (in seguito RPD) nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito GDPR) è raggiungibile all'indirizzo e-mail _____

RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO (OVE PERTINENTE)



Il trattamento dei dati personali è effettuato anche da _____, in qualità di Responsabile del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del GDPR che, in applicazione dell'articolo 32 del GDPR, adotta tutte le misure tecniche e organizzative adeguate a tutelare i diritti, la libertà e i legittimi interessi che sono riconosciuti per legge agli interessati.

INTERESSATI



Gli interessati sono le persone in condizione di grave deprivazione materiale e i loro familiari conviventi quali destinatari di aiuti alimentari e di misure di accompagnamento del PO I FEAD. **(OVE PERTINENTE)** Gli interessati sono, altresì, i rappresentanti/referenti delle OP affiliate.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO



I dati personali vengono trattati per rispondere alle richieste dell'interessato ovvero per la distribuzione di prodotti alimentari attraverso canali predefiniti nonché per favorire la definizione di un percorso sociale di inclusione sociale e, con l'accordo dell'interessato, di collaborazione con il servizio territoriale che potrà provvedere alla presa in carico della persona e/o della famiglia.

BASE GIURIDICA



I dati personali sono trattati nell'adempimento di un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare (articolo 6, paragrafo 1, lettera c) del GDPR) nonché nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri (articolo 6, paragrafo 1, lettera e) del GDPR) (cfr. Regolamento UE 223/2014).

Le categorie particolari di dati personali sono trattati per motivi di interesse pubblico rilevante al quale è soggetto il Titolare (articolo 9, paragrafo 2, lettera g) del GDPR e articolo 2-sexies, comma 2, lettera m) del d.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. (Codice privacy). L'Organizzazione Partner è legittimata al trattamento dei dati in qualità di beneficiario del PO I FEAD, accreditato presso apposito albo che individua le Organizzazioni Partner in conformità alle prescrizioni contenute nel PO I FEAD, al Decreto direttoriale 502/2018 DD 15/2019 e 116/2020 e ss.mm.ii e alle Istruzioni operative adottate dall'Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (AGEA).

TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI



Dati personali: Per la definizione di dati personali si rinvia all'articolo 4, paragrafo 1 del GDPR. I dati personali anagrafici trattati sono: nome, cognome, luogo di nascita, data di nascita, codice fiscale, residenza, condizione di disagio economico sociale.

Categorie particolari di dati personali: Per la definizione di categorie particolari di dati personali si rinvia all'articolo 9 del GDPR. Le categorie particolari di dati personali trattate sono: origine razziale o etnica, dati relativi alla salute.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO



I dati personali sono trattati secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza con strumenti manuali, informatici e telematici, anche automatizzati, con logiche e modalità correlate all'espletamento del procedimento amministrativo e alle finalità in oggetto. Il trattamento avviene nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla normativa vigente, anche al fine di prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti e accessi non autorizzati.



LUOGO DI TRATTAMENTO

I dati personali sono trattati presso la sede dell'Organizzazione Partner _____, in via _____ presso gli eventuali Responsabili del trattamento o sub-Responsabili del trattamento all'interno del territorio dello Spazio Economico Europeo (di seguito SEE). Non saranno trasferiti dati personali verso Paesi terzi od organizzazioni internazionali. Qualora per questioni di natura tecnica e/o operativa, nel corso del trattamento, si renda necessario avvalersi di soggetti ubicati al di fuori dello SEE, oppure si renda necessario trasferire alcuni dei dati raccolti verso sistemi tecnici e servizi gestiti in cloud e localizzati al di fuori dello SEE, il trattamento sarà svolto in conformità a quanto previsto dal GDPR.



Infatti, saranno adottate tutte le cautele necessarie e le condizioni di cui al Capo V del GDPR al fine di garantire la protezione dei dati personali basando tale trasferimento: su decisioni di adeguatezza dei paesi terzi destinatari espressi dalla Commissione Europea;

- su garanzie adeguate espresse dal soggetto terzo destinatario ai sensi dell'articolo 46 del GDPR;
- sulle garanzie di cui all'articolo 49 del GDPR. In ogni caso, verrà messo a disposizione dell'interessato il riferimento alle garanzie appropriate od opportune e i mezzi per ottenere copia di tali garanzie o il luogo dove sono state rese disponibili.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario alle finalità per le quali essi sono stati raccolti, o successivamente trattati, nonché per garantire l'espletamento dei relativi obblighi di legge. I dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità per cui i dati sono trattati, nei limiti stabiliti da leggi o regolamenti e, comunque, tutti i documenti giustificativi riguardanti un'operazione sostenuta dai fondi sono conservati al livello opportuno fino al 31/12/2028 (cfr. art. 140 Regolamento UE 1303/2013).

Nel caso di contenzioso giudiziale avviato durante il periodo ordinario di conservazione, il trattamento può essere protratto anche oltre il tempo sopra indicato, fino all'esaurimento dei termini di esperibilità delle azioni di impugnazione. Decorsi i termini di conservazione previsti, i dati saranno distrutti, cancellati dai sistemi o resi anonimi compatibilmente con le procedure tecniche di cancellazione e backup.



NATURA FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento dei dati per le finalità sopra indicate è facoltativo, esplicito e volontario, ma in difetto non sarà possibile, per il Titolare del trattamento, procedere all'adempimento delle finalità sopra indicate con conseguente pregiudizio per l'erogazione delle prestazioni connesse.



DESTINATARI DEI DATI

Sulla base di specifiche istruzioni in ordine alle finalità e alle modalità, il trattamento dei dati personali potrà essere effettuato, ai sensi dell'articolo 29 del GDPR, dal personale appositamente od occasionalmente autorizzato (dipendenti, collaboratori, consulenti) dell'Organizzazione Partner.



I dati personali degli indigenti sono condivisi, ove pertinente, con l'Organizzazione Partner Capofila cui l'Organizzazione Partner Territoriale è associata. I dati personali sono condivisi, altresì, con i soggetti nei confronti dei quali la comunicazione sia prevista da disposizioni di legge, da regolamenti ovvero con soggetti pubblici per lo svolgimento delle loro funzioni istituzionali (es. Autorità di Gestione, AGEA, Commissione Europea) anche attraverso sistemi informatici ad accesso riservato (ex SIFEAD, SIAN). L'Organizzazione Partner, previo accordo dell'interessato, nell'ambito dell'attività di accompagnamento, potrà comunicare i dati personali ai servizi territoriali (servizi sociali degli Ambiti Territoriali Sociali) per definire, congiuntamente, un percorso di inclusione sociale.

DIFFUSIONE

I dati personali e le categorie particolari di dati personali non sono oggetto di diffusione, pertanto, nessun dato è portato a conoscenza di soggetti indeterminati.



DIRITTI DELL'INTERESSATO

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR. In particolare, l'interessato ha il diritto di chiedere la rettifica, l'aggiornamento, la trasformazione in forma anonima, la limitazione dell'utilizzo, la portabilità e la cancellazione dei dati. I diritti sono esercitabili nei limiti in cui il trattamento non sia obbligatorio per disposizioni normative. Le istanze relative all'esercizio dei diritti dell'interessato possono essere presentate direttamente al Titolare.



L'interessato, qualora non sia soddisfatto del riscontro fornito alle sue richieste dal Titolare, può proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, con sede in Roma, Piazza Venezia n. 11. Il cittadino di altro Stato membro dell'Unione Europea ha facoltà di rivolgersi all'Autorità di controllo del proprio Paese.

Le icone utilizzate sono di Sara Vagni Lic CC. L'utilizzo e la diffusione delle presenti informative sono soggette alle condizioni della licenza CCBY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.it>). Attribuzione 4.0 Internazionale(CC BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.it>. Il materiale, scaricato dal sito del Garante, non è stato in alcun modo alterato e/o modificato. L'unica personalizzazione riguarda la dimensione. Il materiale è disponibile con licenza pubblica <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docwebdisplay/docweb/9727471>

Preso Visione della persona richiedente aiuto
FIRMA