

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO
ASSISTENTI FAMILIARI DELL'AMBITO DI MORTARA**

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____, (prov. _____), il ____/____/____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____ Via _____

Comune di _____ Provincia di _____

Cittadinanza _____

Permesso di Soggiorno n° _____ scadenza il ____/____/____

Carta Soggiorno n° _____ scadenza il ____/____/____

Documento d'Identità _____ n° _____ scadenza il ____/____/____

Tel _____ Email _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A NEL REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI DELL'AMBITO DI MORTARA

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e dell'art.47 del DPR 445/2000:

(barrare la voce interessata)

Requisiti generali:

- ☐ Di aver compiuto 18 anni
- ☐ Di essere in possesso di regolare titolo di soggiorno (per stranieri)
- ☐ Di essere residente in Lombardia
- ☐ Di essere residente in uno dei 19 comuni facenti parte dell'Ambito di Mortara
- ☐ Di non essere residente in uno dei 19 comuni facenti parte dell'Ambito di Mortara ma di prestare regolare servizio presso il seguente comune del medesimo Ambito: _____
- ☐ Di aver sufficiente conoscenza della lingua italiana sia orale che scritta (per cittadini stranieri) livello A2 ai sensi della normativa vigente
- ☐ Di aver assolto l'obbligo scolastico (per cittadini italiani)
- ☐ Di non avere conseguito condanne penali passate in giudicato né avere carichi penali pendenti;
- ☐ Di essere fisicamente idoneo all'impiego;
- ☐ Di essere in possesso del diploma di _____
conseguito in data _____ presso la scuola/Ente _____
della città di _____;

- ☐ Di essere in possesso della laurea in _____
conseguita in data _____ presso _____ della
città di _____;
- ☐ Possedere la patente di guida ☐ SI ☐ NO tipo _____;
- ☐ Essere automunito ☐ SI ☐ NO

Requisiti professionali (almeno uno):

- ☐ Titolo di studio o di formazione in campo assistenziale o socio sanitario riconosciuti dall'unione europea
- ☐ Attestati di competenza rilasciati sulla base degli specifici standard professionali e formativi;
- ☐ Esperienze specifiche di assistenza familiare di almeno 12 mesi , certificate da regolare contratto di lavoro;
- ☐ Si impegna, in quanto privo di specifica formazione professionale nel campo dell'assistenza alla persona, a partecipare al corso professionale afferente all'area dell'assistenza familiare, realizzato nel territorio corrispondente con quello dell'Ambito di Mortara e a produrre adeguata certificazione attestante la presenza all'evento formativo, al fine di regolarizzare la propria iscrizione al Registro dell'Ambito di Mortara;

Dichiara infine:

- di aver ricevuto copia del regolamento del "Registro delle Assistenti Familiari" dell'Ambito di Mortara e di conoscerne le relative norme di funzionamento
- di essere a conoscenza che l'iscrizione al registro avrà valida annuale e che decorso il suddetto periodo, in mancanza di richiesta di rinnovo da parte dell'Assistente Familiare il nominativo sarà automaticamente cancellato dall'Ambito di Mortara.
- la propria disponibilità a comunicare attraverso l'allegato 4 ogni variazione rispetto alla situazione personale dichiarata con la presente.
- di essere venuto a conoscenza del registro tramite:
[] internet [] amici / parenti [] servizi pubblici

Allega la seguente documentazione:

- ☐ fotocopia di un valido documento di identità o titolo di soggiorno (ovvero copia di eventuale domanda di rinnovo)
- ☐ certificato medico di sana e robusta costituzione
- ☐ curriculum vitae fornito di fototessera a colori, datato e firmato e contenente il dettaglio dell'attività svolta in qualità di assistente familiare (qualora non in possesso di regolare contratto lavorativo pregresso)
- ☐ fotocopia attestato/i di frequenza del/i corso/i nel settore dell'assistenza alla persona e/o fotocopia traduzione ufficiale di titoli e corsi conseguiti all'estero
- ☐ fotocopia del/i contratto/i di lavoro pregresso
- ☐ eventuali altri allegati da sottoporre alla valutazione della commissione

Mortara , _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità che si assume, ai sensi del DPR 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto autorizza l'Ambito di Mortara al trattamento ed alla diffusione dei dati, caratterizzanti l'iscrizione al registro, anche attraverso il sito web istituzionale (nome, cognome, ecc.)

e specificatamente: la residenza, il domicilio, il numero di telefono e l'indirizzo Email ai fini esclusivi procedura per l'iscrizione nel Registro Assistenti Familiari, ai sensi del D.Lgs 196/2003 sottoscrive l'informativa allegata

INFORMATIVA D.LGS. 196/03 ART.13 (PRIVACY)

Ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 30.06.2003 (di seguito T.U.) ed in relazione ai dati personali di cui l'ufficio entrerà in possesso, si informa di quanto segue:

- Il trattamento dei dati personali è finalizzato esclusivamente alla corretta e completa esecuzione delle attività proprie dell'ufficio, alla erogazione del servizio da lei richiesto, e a fini contabili e statistici;
- Il trattamento dei dati personali può consistere nelle operazioni indicate all'art.4 c.1 lett. A) del T.U. (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati). Le operazioni possono essere svolte con supporto cartaceo e attraverso l'organizzazione di archivi automatizzati.
- Il conferimento dei dati personali e sensibili è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività proprie dell'ufficio ed è condizione per l'erogazione del servizio richiesto ai sensi dei regolamenti dell'Ambito nonché delle normative regionali e statali.
- La mancata comunicazione dei dati richiesti, impedisce l'erogazione del servizio richiesto;
- I dati personali e sensibili possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento, e possono essere comunicati a collaboratori e/o altri soggetti rispetto ai quali la comunicazione è necessaria per il corretto adempimento dei compiti dell'ufficio (es. persone interessate al reperimento di una assistente familiare, cooperative, etc).
- I dati richiesti non sono soggetti a diffusione.
- L'art.7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei propri dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati. L'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati che lo riguardano.
- Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ambito di Mortara – , Corso Garibaldi 44.

Si sottoscrive la presente in segno di accettazione di quanto in essa espresso, si acconsente specificatamente ed espressamente al trattamento dei dati personali, nonché alla loro comunicazione.

Mortara , _____

Firma _____