ENTSCHEIDUNG DECISIONE des Fachbeirates ❑ del comitato tecnico des Sachbearbeiters ❑ del funzionario Nr.- n. _____ Vom - del _____	PROTOKOLLSTEMPEL TIMBRO DI PROTOCOLLO _____ Nr.- n.	_____ Antrag Nr. - Domanda n. _____ Sachbearbeiter - Funzionario

An die Bezirksgemeinschaft / den Betrieb für Sozialdienste - Alla Comunità Comprensoriale / Azienda Servizi Sociali

Sozialsprengel - Distretto sociale _____ Straße - Via _____ Nr. / n. _____

Tel. _____ E-mail Adresse / Indirizzo e-mail: _____

ANTRAG UM FINANZIELLE SOZIALHILFE - 3. Ebene DLH 30/2000

ERSATZERKLÄRUNG IM SINNE
des Art. 5 des Landesgesetzes vom 22. Oktober 1993, Nr. 17, in geltender Fassung

DOMANDA DI ASSISTENZA ECONOMICA 3° livello DPGP 30/2000

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI
dell'art. 5 della legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17, e successive modifiche

_____ Name und Vorname/Bezeichnung * / cognome e nome/denominazione sociale

_____ verehelicht – coniugata / gesetzlicher Vertreter – rappresentante legale

❑ M/M ❑ W/F Geschlecht - sesso *

__ / __ / _____ geboren am - nato/a il *

_____ geboren in - nato/a a *

Steuernummer - codice fiscale *

_____ PLZ – CAP *

_____ wohnhaft in /mit Sitz in– residente a/sede a *

_____ Straße – via *

_____ Nr. - n. *

_____ PLZ – CAP *

_____ derzeitiger Aufenthaltsort – dimora attuale *

_____ Straße – via *

_____ Nr. - n.*

❑ mit ständigem und durchgehendem Aufenthaltsort seit 12 Monaten in der Provinz Bozen, gemäß Art. 17, Abs. 1 des D.LH. 30/2000 (Staatsbürger, EU-Bürger, Personen mit einer langfristigen EU-Aufenthaltsberechtigung, die in Italien ausgestellt ist, anerkannte Flüchtlinge, Personen mit subsidiären Schutzstatus)
con dimora stabile e ininterrotta da 12 mesi in provincia di Bolzano, ai sensi dell'art. 17, comma 1 del DPGP 30/2000 (cittadini italiani, cittadini UE, soggiornanti di lungo periodo UE con permesso rilasciato in Italia, rifugiati riconosciuti, persone con protezione sussidiaria).

❑ mit fünfjährigem ständigem Aufenthalt und ununterbrochenem Wohnsitz in Südtirol, gemäß Art. 17, Abs. 2 des D.LH. 30/2000 (Drittstaatsangehörige, Staatenlose)
con cinque anni di dimora stabile e ininterrotta residenza in provincia di Bolzano, ai sensi dell'art. 17, comma 2 del DPGP 30/2000 (cittadini di paesi terzi, apolidi).

❑ hat eine Aufenthaltsgenehmigung zur Familienzusammenführung mit einer Person, mit welcher er zusammenlebt und die die Voraussetzungen gemäß Art. 17, Abs. 1 des D.LH. 30/2000 besitzt (d.h. Staatsbürger, EU-Bürger, Personen mit einer langfristigen EU-Aufenthaltsberechtigung, die in Italien ausgestellt ist, anerkannte Flüchtlinge, Personen mit subsidiären Schutzstatus)
ha un permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare e convive con la persona alla quale è ricongiunta, la quale è in possesso dei requisiti ai sensi dell'art. 17, comma 1 del DPGP30/2000 (ovvero cittadini italiani, cittadini UE, soggiornanti di lungo periodo UE, con permesso rilasciato in Italia, rifugiati riconosciuti, persone con protezione sussidiaria).

❑ D ❑ I ❑ L
Schriftverkehr – corrispondenza *

_____ Tel. - Tel.

_____ Zivilstand – stato civile *

_____ Staatsbürgerschaft – cittadinanza *

E-Mail: _____

_____ Bank – banca

IBAN

b e a n t r a g t - c h i e d e

❑ **für sich und seine Familiengemeinschaft - per sé ed il proprio nucleo familiare**

oder – oppure

❑ **für – per:**

❑ M/M ❑ W/F
Geschlecht – sesso *

_____ Name und Vorname – cognome e nome *

_____ verehelicht – coniugata

und für dessen/deren Familiengemeinschaft ed il suo nucleo familiare

____/ ___ / _____ geboren am - nato/a il *

_____ geboren in - nato/a a *

Steuernummer - codice fiscale *

_____ PLZ – CAP *

_____ wohnhaft in – residente a *

_____ Straße – via *

_____ Nr. – n.*

_____ PLZ – CAP *

_____ derzeitiger Aufenthaltsort – dimora attuale *

_____ Straße – via *

_____ Nr.– n.*

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

❑ D ❑ I ❑ L

Schriftverkehr – corrispondenza *

Tel. - Tel.

Zivilstand – stato civile *

Staatsbürgerschaft – cittadinanza *

E-Mail: _____

Bank – banca

IBAN

❑ mit ständigem und durchgehendem Aufenthaltsort seit 12 Monaten in der Provinz Bozen, gemäß Art. 17, Abs. 1 des D.LH. 30/2000 (Staatsbürger, EU-Bürger, Personen mit einer langfristigen EU-Aufenthaltsberechtigung, die in Italien ausgestellt ist, anerkannte Flüchtlinge, Personen mit subsidiären Schutzstatus)
con dimora stabile e ininterrotta da 12 mesi in provincia di Bolzano, ai sensi dell'art. 17, comma 1 del DPGP 30/2000 (cittadini italiani, cittadini UE, soggiornanti di lungo periodo UE con permesso rilasciato in Italia, rifugiati riconosciuti, persone con protezione sussidiaria).

❑ mit fünfjährigem ständigem Aufenthalt und ununterbrochenem Wohnsitz in Südtirol, gemäß Art. 17, Abs. 2 des D.LH. 30/2000 (Drittstaatsangehörige, Staatenlose)
con cinque anni di dimora stabile e ininterrotta residenza in provincia di Bolzano, ai sensi dell'art. 17, comma 2 del DPGP 30/2000 (cittadini di paesi terzi, apolidi).

❑ hat eine Aufenthaltsgenehmigung zur Familienzusammenführung mit einer Person, mit welcher er zusammenlebt und die die Voraussetzungen gemäß Art. 17, Abs. 1 des D.LH. 30/2000 besitzt (d.h. Staatsbürger, EU-Bürger, Personen mit einer langfristigen EU-Aufenthaltsberechtigung, die in Italien ausgestellt ist, anerkannte Flüchtlinge, Personen mit subsidiären Schutzstatus)
ha un permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare e convive con la persona alla quale è ricongiunta, la quale è in possesso dei requisiti ai sensi dell'art. 17, comma 1 del DPGP30/2000 (ovvero cittadini italiani, cittadini UE, soggiornanti di lungo periodo UE, con permesso rilasciato in Italia, rifugiati riconosciuti, persone con protezione sussidiaria).

Die Vollmacht zur Behebung der aus diesem Ansuchen eventuell entstehenden Leistungen wird erteilt an:

Name und Vorname/Bezeichnung
cognome e nome/denominazione

___ / ___ / _____
geboren am - nato/a il

_____
geboren in - nato/a a

_____
PLZ / CAP.

_____
wohnhaft in – residente in
Sitz in – sede a

_____
Straße - Via

_____
Nr. / n.

_____
Bank – banca

IBAN

___ / ____ / _____
Datum – data

La delega per l'incasso dell'eventuale prestazione che dovesse venire concessa in base a questa domanda viene conferita a:

❑ M/M ❑ W/F
Geschlecht - sesso

verehelicht – coniugata

Steuernummer - codice fiscale/partita IVA – MwStnr.

_____
Unterschrift des Vollmachtgebers – Firma del delegante

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

Erwerbsstellung *	Condizione professionale *
❑ Angestellter	❑ Lavoratore dipendente
❑ Selbstständiger	❑ Lavoratore autonomo
❑ Arbeitssuchend/Arbeitslos	❑ Inoccupato/disoccupato
❑ Minderjährig	❑ Minore
❑ Rentner/in	❑ Pensionato/a
❑ Hausfrau/-mann	❑ Casalinga/o
❑ Schüler/in - Student/in	❑ Studente
❑ Arbeitsunfähig	❑ Inabile al lavoro
❑ Arbeitseingliederungsprojekt	❑ Progetto di inserimento lavorativo

Beruf * (nur im Falle erwerbstätiger Personen)	Professione * (solo in caso di persone occupate)
❑ Unternehmer/Hotelier	❑ Imprenditore/Albergatore
❑ Freiberufler	❑ Libero professionista
❑ Handelstreibender (Detailhandel)	❑ Commerciante
❑ Selbständiger	❑ Artigiano
❑ Landwirt	❑ Coltivatore diretto
❑ Angestellter im privaten Bereich	❑ Lavoratore dipendente nel settore privato
❑ Öffentlicher Angestellter	❑ Lavoratore dipendente nel settore pubblico

Grund für das Ansuchen *	Motivo della domanda *
❑ Keine Erwerbsmöglichkeit (Krankheit, Invalidität, Therapie)	❑ Impossibilità di guadagno (malattia, invalidità, terapia)
❑ Keine Erwerbsmöglichkeit (Mutterschaft, Betreuung von minderjährigen Kindern)	❑ Impossibilità di guadagno (maternità, cura di figli minori)
❑ Keine Erwerbsmöglichkeit (Betreuung von invaliden, behinderten, kranken, älteren Familienmitgliedern)	❑ Impossibilità di guadagno (cura di familiari invalidi, persone disabili, malati, anziani)
❑ Keine Erwerbsmöglichkeit (Asylantragsteller)	❑ Impossibilità di guadagno (profugo in attesa di riconoscimento)
❑ Langzeitarbeitslosigkeit (> 3 Monate)	❑ Disoccupazione di lungo periodo (> 3 mesi)
❑ Kurzzeitarbeitslosigkeit (<= 3 Monate)	❑ Disoccupazione di breve periodo (<= 3 mesi)
❑ Suche nach erster Einstellung	❑ In cerca di primo impiego
❑ Unzureichendes Einkommen (aus Arbeitstätigkeit)	❑ Reddito insufficiente (attività lavorativa)
❑ Unzureichendes Einkommen (Rente)	❑ Reddito insufficiente (pensione)
❑ Schwer vermittelbar (soziale Ausgrenzung, Randgruppen)	❑ Difficilmente collocabile (disagio sociale, gruppi marginali)
❑ Schwer vermittelbar (Invalidität)	❑ Difficilmente collocabile (invalidità)
❑ Schwer vermittelbar (Alter)	❑ Difficilmente collocabile (età)
❑ Ansuchen um Beitrag aufgrund Art. 30 der DHL 30/2000	❑ Richiesta di contributo in base all' art. 30 del D.P.G.P. 30/2000

Familiäre Situation *	Situazione familiare *
❑ Lebt allein	❑ Vive da solo
❑ Lebt mit Ehe-/Lebenspartner ohne Kinder	❑ Vive con coniuge/partner senza figli
❑ Lebt mit Ehe-/Lebenspartner und Kind/ern	❑ Vive con coniuge/partner con figli
❑ Alleinerzieher/in mit minderjährigem Kind/ern (entsprechendes Formular ausfüllen)	❑ Genitore singolo con figlio/i minore/i (compilare apposito modulo)
❑ Lebt mit Eltern/Elternteil	❑ Vive con genitore/i
❑ Lebt mit anderen Familienmitgliedern	❑ Vive con altri familiari
❑ Lebt mit anderen Personen (nicht Familienmitglieder)	❑ Vive con altre persone (non familiari)
❑ Lebt in sozialer oder sanitärer Einrichtung	❑ Vive in struttura sociale o sanitaria

Unterkunft *	Alloggio *
❑ Eigentumshaus/Eigentumswohnung	❑ Casa/appartamento di proprietà
❑ Fruchtgenussrecht an Haus/Wohnung	❑ Diritto di usufrutto di casa/abitazione
❑ Mietwohnung von Privaten	❑ Casa/appartamento in affitto da privati
❑ Sozialwohnung/Mietwohnung von öffentlicher Körperschaft	❑ Casa/appartamento in affitto da IPES o enti pubblici
❑ Gast bei Verwandten/Fremden	❑ Ospite di parenti/estranei
❑ Lebt in sozialer oder sanitärer Einrichtung	❑ Ospite in struttura sociale o sanitaria
❑ Hotel	❑ Albergo
❑ Wohnwagen/Wohnplatz	❑ Roulotte/Accampamento
❑ Übernachtungsstätte	❑ Centro di accoglienza notturna
❑ Wohnheim/Arbeiterwohnheim	❑ Casa albergo/convitto per lavoratori
❑ Ohne Unterkunft	❑ Senza tetto

Art der Leistung *	Tipo di prestazione *
❑ Soziales Mindesteinkommen	❑ Reddito minimo di inserimento
❑ Miete und Wohnungsnebenkosten	❑ Locazione e spese accessorie
❑ Beitrag für Wohnungsnebenkosten für Rentner	❑ Contributo per spese accessorie per pensionati
❑ Ticketbefreiung - Kodex 99	❑ Esenzione "ticket" sanitario - codice 99
❑ Sonderleistung	❑ Prestazioni specifiche
❑ Taschengeld	❑ Assegno per le spese personali
❑ Aufrechterhaltung des Familienlebens und des Haushalts und eigenständiges Wohnen	❑ Continuità della vita familiare e domestica e autonomia abitativa
❑ Beitrag zur angemessenen Entschädigung für die Sachwalterschaft	❑ Contributo per l'equa indennità per l'amministrazione di sostegno

*** Pflichtfelder – campi obbligatori**

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

Familien-, Einkommens- und Vermögenssituation im Sinne des

D.LH. 11.08.2000, Nr.30

Ersatzerklärung im Sinne des Art. 5 des L.G. vom 22. Oktober 1993, Nr.17 in geltender Fassung

Dichiarazione della situazione familiare, reddituale e patrimoniale ai sensi del D.P.G.P. 30/2000

Dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'articolo 5 della legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17 e successive modifiche

Der/die Unterfertigte erklärt im Sinne des Art. 45 des D.LH. Nr. 30/2000 in geltender Fassung, für sich und für die weiteren zugehörigen Mitglieder der eigenen Familiengemeinschaft, folgende Familien-, Einkommens- und Vermögenssituation:
Il/La richiedente dichiara ai sensi dell'articolo 45 del D.P.G.P. 30/2000 e successive modifiche ed integrazioni, per sé e per il proprio nucleo familiare, la seguente situazione familiare, reddituale e patrimoniale:

Die De-Facto Familiengemeinschaft besteht aus folgenden zusammenlebenden Familienmitgliedern (im Sinne des Artikels 29 des D.LH. 02/2011):
Il nucleo familiare di fatto è composto dai seguenti componenti familiari conviventi (ai sensi dell'art. 29 del DPP 02/2011):

Name/Nachname Nome/cognome	Steuernummer Codice fiscale	Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer Grado di parentela con l'utente	Bezugsjahr EEVE Anno di riferimento DURP	Entsprechende EEVE vorhanden (im Sinne des Art. 45, Abs. 1 und 2, D.LH. Nr. 30/2000, in geltender Fassung) * La relativa DURP é disponibile (ai sensi dell'art. 45, c. 1 e 2, D.P.G.P. n. 30/2000, e successive modifiche) *	
				Ja - Si	Nein - No
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑
				❑	❑

* Es muss auch eine EEVE-Erklärung der Kinder und Personen ohne Einkommen und Vermögen vorliegen.
* La DURP deve essere presentata anche per bambini e persone senza reddito e patrimonio

Der/die Antragsteller/in erklärt, dass er/sie und alle Familienmitglieder seines Haushaltes, folgenden anderen Einnahmen bezogen haben, auch wenn diese nicht einkommenssteuerpflichtig sind (Punkt 8 der Anlage A des D.LH. 30/2000)**:**
Il/La richiedente dichiara, che lui/lei e tutti i componenti del proprio nucleo familiare, hanno avuto le seguenti altre entrate, anche se non fiscalmente rilevanti (punto 8 dell'allegato A del DPGP 30/2000)**:**

Name und Nachname Nome e cognome	Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer grado di parentela con l'utente	Betrag importo			Einnahmensart tipo di entrata
		1. Monat / 1. mese	2. Monat / 2. mese	3. Monat / 3. mese	

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

Der/die Antragsteller/in erklärt, dass er/sie und alle Familienmitglieder seines Haushaltes, folgenden zusätzlichen Abzüge bezogen haben (Punkt 10 der Anlage A des D.LH. 30/2000)**:**
Il/La richiedente dichiara, che lui/lei e tutti i componenti del proprio nucleo familiare, hanno avuto le seguenti detrazioni (punto 10 dell'allegato A del DPGP 30/2000)**:**

Name und Nachname Nome e cognome	Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer grado di parentela con l'utente	Betrag importo			Art des Abzuges tipo di detrazione
		1. Monat / 1. mese	2. Monat / 2. mese	3. Monat / 3. mese	

Der/die Antragsteller/in erklärt, dass er/sie und alle Familienmitglieder seines Haushaltes, über die folgenden Vermögenswerte in Italien und/oder im Ausland verfügen:
Il/la richiedente dichiara, che lui/lei e tutti i componenti del proprio nucleo familiare, possiede il seguente patrimonio in Italia e/o all'estero:

Name und Nachname Nome e cognome	Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer grado di parentela con l'utente	Vermögen patrimonio	Anmerkungen note

NUR FÜR DIE LEISTUNGEN „Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten und Beitrag für Wohnungsnebenkosten für Rentner"
Erklärt, dass die eigene Familiengemeinschaft von einem, mit einem Familienmitglied ersten Grades verwandten, volljährigen Person folgende, gelegentlich ausbezahlte Beträge erhalten hat (die Angaben sind für jedes Familienmitglied zu machen, welches solche Beträge erhalten hat):
SOLO PER LE PRESTAZIONI "Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie e contributo per spese accessorie per pensionati"
Dichiara che il proprio nucleo familiare ha ricevuto occasionalmente importi versati da un parente maggiorenne di primo grado del nucleo stesso (specificare i seguenti dati per ogni componente del nucleo che ha ricevuto tali importi):

Name der Person, die die Beträge erhalten hat Nome di chi ha ricevuto gli importi	Name der Person, die die Beträge geschenkt hat Nome di chi ha versato gli importi	Verwandtschafts-grad Grado di parentela	Datum des Erhalts Data del versamento	Erhaltener Betrag Importo ricevuto	Begründung der Zahlung Motivazione del versamento

____ / ____ / _____ _____

Datum – data Unterschrift – Firma

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

ERKLÄRUNGEN - DICHIARAZIONI

☐ Der/die Antragsteller/in gibt sein Einverständnis und erklärt über jenes der Mitglieder der Familiengemeinschaften zu verfügen, dass die entsprechenden im EEVE-System gespeicherten Erklärungen für dieses Ansuchen verwendet, werden dürfen.
Il/la richiedente acconsente che per questa domanda siano utilizzate le dichiarazioni presenti nel sistema DURP, per sé e per i componenti dei nuclei familiari, dai quali egli/ella ha avuto l'autorizzazione.

☐ **NUR** FÜR DIE SONDERLEISTUNG ZUR "UNTERSTÜTZUNG DER AUTONOMIE" DER FRAUEN UND DER MINDERJÄHRIGEN KINDER
Erklärt, die Leistung "Reddito di libertà per le donne vittime di violenza" laut Dekret des Präsidenten des Ministerrates vom 17. Dezember 2020 in keiner anderen Stadt/Provinz/Region Italiens weder beantragt zu haben noch zu beziehen.
SOLO PER LA PRESTAZIONE SPECIFICA PER IL "SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA" DELLA DONNA E DEI FIGLI MINORI
Dichiara di non percepire né di aver richiesto la prestazione "Reddito di libertà per le donne vittime di violenza" di cui al D.P.C.M. 17 dicembre 2020 in nessun'altra città/Provincia/Regione italiana.

☐ **NUR** für die Leistungen "Soziales Mindesteinkommen", "Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten" „Beitrag für Wohnungsnebenkosten für Rentner" und "Taschengeld":
Erklärt, dass kein Mitglied der eigenen Familiengemeinschaft einen noch nicht entschiedenen Antrag für die Leistung „ASSEGNO DI INCLUSIONE" laut Abschnitt I des G.D. Nr. 48/2023 gestellt hat oder diese Leistung zurzeit bezieht. Erklärt zudem, sich bewusst zu sein, dass die Leistung „ASSEGNO DI INCLUSIONE" nicht für dieselben Monate beansprucht werden darf, in welchen die Leistungen "Soziales Mindesteinkommen", "Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten" „Beitrag für Wohnungsnebenkosten für Rentner" und "Taschengeld" bereits beansprucht werden. Erklärt zudem sich zu verpflichten, den zuständigen Sozialsprengel unverzüglich zu informieren, sollte ein Mitglieder der eigenen Familiengemeinschaft während des Gewährungszeitraumes der Leistungen "Soziales Mindesteinkommen", "Beitrag für Miete und Wohnungsnebenkosten" „Beitrag für Wohnungsnebenkosten für Rentner" und "Taschengeld" einen Antrag für die Leistung „Assegno di inclusione" stellen.

☐ **SOLO** per le prestazioni "Reddito minimo di inserimento", "Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie", "Contributo per spese accessorie per pensionati" e "Assegno per le spese personali":
Dichiara che nessun componente del proprio nucleo familiare ha in corso una domanda, non ancora decisa, per fruire della prestazione "ASSEGNO DI INCLUSIONE" di cui al Capo I del D.L. 48/2023, o sta attualmente beneficiando di tale prestazione. Dichiara inoltre di essere consapevole del fatto che la prestazione "Assegno di inclusione" non può essere usufruita per gli stessi mesi in cui già si beneficia delle prestazioni "Reddito minimo di inserimento", "Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie", "Contributo per spese accessorie per pensionati" e "Assegno per le spese personali". Dichiara inoltre di impegnarsi ad avvisare tempestivamente il Distretto Sociale competente qualora un componente del proprio nucleo familiare dovesse richiedere "l'Assegno di Inclusione" durante il periodo di concessione delle prestazioni "Reddito minimo di inserimento", "Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie", "Contributo per spese accessorie per pensionati" e "Assegno per le spese personali".

☐ Der/die Antragsteller/in ist bewusst, dass bei der Leistung „Soziales Mindesteinkommen" die Mitbeteiligung der erweiterten Familiengemeinschaft laut Artikel 30 des D.LH. 02/2011 einzufordern ist.*
Il richiedente è a conoscenza che per la prestazione „Reddito minimo di inserimento" è prevista la compartecipazione del nucleo familiare collegato di cui all'articolo 30 del DPP 02/2011. *

☐ Eltern - Genitori
☐ Kinder - Figli

☐ Erklärt, sich bewusst zu sein, dass jede eventuelle Abwesenheit von mehr als 6 Wochen aus Südtirol, Änderungen betreffend die wirtschaftliche Lage (außer für die Leistungen Soziales Mindesteinkommen und Mietbeitrag), Änderung der Familienzusammensetzung und die Pflegeeinstufung laut LG. Nr. 9/2007 dem Sozialsprengel mitzuteilen.
Dichiara di comunicare immediatamente al distretto sociale l'eventuale assenza sua e/o dei componenti del nucleo familiare dal territorio provinciale per più di 6 settimane, ogni variazione della situazione economica (tranne per reddito minimo e contributo locazione), della composizione del nucleo familiare e del livello di non autosufficienza ai sensi della LP. n. 9/2007.

☐ **NUR** für die Leistung „Soziales Mindesteinkommen"
Ich erkläre, dass ich in den letzten zehn Jahren die folgende Schenkung** getätigt habe:
1)_____
2)_____
3)_____

zu: _____,
ich lege den Schenkungsvertrag bei.

SOLO per la prestazione "reddito minimo di inserimento"
Dichiaro di aver effettuato la seguente donazione** nell'ultimo decennio:
1)_____
2)_____
3)_____

a: _____,
allego contratto di donazione.

*Im Falle eines angeschlossenen Haushalts füllen Sie bitte das entsprechende Formular aus
*In caso di nucleo familiare collegato, compilare l'apposito modulo.

** Nicht als Schenkungen berücksichtigt werden jene, die vor mehr als zehn Jahren vor Antragstellung getätigt wurden, jene zugunsten von Ehegatten/innen und jene zur Belohnung, wobei dies ausdrücklich aus dem Schenkungsvertrag hervorgehen muss.
** Non sono considerate donazioni effettuate oltre i 10 anni prima della presentazione della domanda, le donazioni a favore del/lla coniuge e le donazioni che da contratto risultano espressamente rimuneratorie.

__ / __ / _____
Datum - data

_____
Unterschrift - firma

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

Bemerkungen über die familiäre-, soziale- und Arbeitssituation

Note sulla situazione familiare, sociale e lavorativa

als - in qualità di

- ❑ Nutzer/in – utente
- ❑ Vormund - Sachwalter /in – tutore/tutrice - amministratore/trice di sostegno
- ❑ Ausübende der elterlichen Verantwortung - esercente la responsabilità genitoriale
- ❑ Anders / Altro: _____

❑ Die Unterschrift des/der Antragstellers/in wurde, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, in Anwesenheit des beauftragten Beamten des zuständigen Amtes angebracht.

❑ Zum Nachweis der Identität des/der Antragstellers/in liegt, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, die Kopie eines gültigen Ausweises bei.

❑ La sottoscrizione del/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, è stata apposta in presenza del funzionario addetto al competente ufficio.

❑ L'autenticità della sottoscrizione del/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

___ / ___ / _____
Datum – data

_____
Unterschrift für den Antrag u. die Bestätigung der erhaltenen Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679 und des GvD Nr. 196/2003, in geltender Fassung
Firma della domanda e firma per ricevuta informativa (GDPR n. 2016/679 e d.lgs. n. 196/2003 e successive modifiche)

___ / ___ / _____
Datum - data

_____
Der/die verantwortliche Sachbearbeiter/in – Il/la funzionario/a responsabile

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol

Das vorliegende Formular ist **VOLLSTÄNDIG** auszufüllen. Alle im Formular geforderten Angaben gelten als zwingend anzugeben und unerlässlich. Das Gesuch wird archiviert, falls es nicht alle vorgesehen Informationen und Unterlagen enthält und falls es ohne triftigen Grund, im Sinne des Art. 44, Abs. 5 des D.LH. Nr. 30/2000, in geltender Fassung, wirkungslos und man hat **kein Anrecht auf eine Leistung**.

Ich erkläre, dass alle im Gesuch gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und dass keine wichtigen Angaben verschwiegen worden sind.

Ich erkläre, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, und im Sinne des Art.2-bis, des LG 17/93 in geltender Fassung, aufgeklärt worden zu sein und mir bewusst zu sein, dass ich, laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren oder unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden strafrechtlich verantwortlich bin und dass ich unrechtmäßig bezogene Leistungen rückerstatten muss.

Ich verpflichte mich jede Änderung betreffend die Zusammensetzung der Familiengemeinschaft und die Pflegeeinstufung laut LG. Nr. 9/2007 dem Sprengel mitzuteilen.

Ich ermächtige diese Körperschaft bei den zuständigen Stellen unmittelbar zu kontrollieren ob die gelieferten Daten der Wahrheit entsprechen. Sie kann auch bei Kreditinstituten oder sonstigen Finanzvermittlern (Banken namentlich anführen: _____) nachforschen und bei diesen Informationen über Geschäftsbeziehungen einholen.

Il modulo è da compilare in modo **COMPLETO**. Tutti i dati richiesti nel modulo sono da considerarsi obbligatori ed indispensabili. Se la domanda non è completa di tutti i dati e i documenti previsti e non è integrata, senza giustificati motivi, essa è, ai sensi dell'art. 44, comma 5 del D.P.G.P. n. 30/2000, e successive modifiche, archiviata improduttiva di effetti e **non si ha diritto alla prestazione.**

Dichiaro che tutte le informazioni riportate nel presente modulo corrispondono a verità e che non sono stati omessi dati importanti.

Dichiaro che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, e all'articolo 2/bis L.P. 17/93 e successive modifiche, sono stato/a avvertito/a e sono consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonché dell'uso di atti falsi, a cui segue l'obbligo di legge della restituzione della prestazione indebitamente percepita.

Mi impegno inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione della composizione del nucleo familiare e del livello di non autosufficienza ai sensi della LP. n. 9/2007.

Autorizzo codesto Ente ad effettuare presso le sedi competenti controlli diretti ad accertare la veridicità dei dati forniti. L'Ente può effettuare eventuali controlli anche presso gli istituti di credito od altri intermediari finanziari (indicare i nomi delle banche: _____) e a richiedere agli stessi informazioni su rapporti negoziali.

Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung)

Das vorliegende Formular ist **VOLLSTÄNDIG** auszufüllen. Alle im Formular geforderten Angaben gelten als zwingend anzugeben und unerlässlich. Nicht vollständig ausgefüllte Formulare sind im Sinne des Art. 44, Abs. 5 des D.LH. Nr. 30/2000, in geltender Fassung, wirkungslos und man hat **kein Anrecht auf eine Leistung**.

Die von der betroffenen Person angegebenen Daten (meldeamtliche Daten, familiäre, soziale, wirtschaftliche und Arbeitssituation), einschließlich besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Invalidität, Pflegebedürftigkeit, Bezug von Entschädigungen oder Renten aufgrund der Einschränkung) werden, auch in digitaler Form (unter Einhaltung der technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen gemäß der EU-Verordnung zum Schutz personenbezogener Daten und durch geeignete Verfahren zur Gewährleistung der Vertraulichkeit) im notwendigen Ausmaß ausschließlich zu institutionellen Zwecken für die Erfordernisse des Landesgesetzes 13/1991, und insbesondere der Artikel 7 und 7/bis, und des DLH 30/2000, in geltender Fassung, von der Verwaltung des Dienstes, und jedenfalls unter Berücksichtigung der in der Verordnung (EU) 2016/679 erhaltenen Vorschriften, verarbeitet.

Im Sinne des Art. 13, Absatz 1, Buchstabe e) der Verordnung (EU) 2016/679 können der Rechtsinhaber (Verantwortlicher), die Auftragsverarbeiter und die verantwortlichen Sachbearbeiter Kenntnis über die persönlichen Daten erhalten. Die Daten können im notwendigen Ausmaß zur Erfüllung einer Gesetzesverpflichtung und jedenfalls unter Berücksichtigung der in derselben Verordnung enthaltenen Vorschriften, an Subjekte, die in der öffentlichen Verwaltung tätig sind und im Allgemeinen an alle Trägerkörperschaften, an welche die Mitteilung zur Erreichung der institutionellen Zwecke notwendig ist, sowie jenen Personen, die Inhaber des Aktenzugriffsrechtes sind, weitergeleitet werden. Insbesondere können lediglich die meldeamtlichen Daten sowie jene betreffend die Beanspruchung von Sozialleistungen von anderen Trägerkörperschaften der Sozialdienste ausschließlich zur Erfüllung von gesetzlichen Pflichten und aufgrund der entsprechenden Vereinbarung im Sinne des Art. 58 Abs. 2 GvD Nr. 82/2005 genutzt werden.

Im Sinne der der Verordnung (EU) 2016/679 hat die betroffenen Person folgende Rechte: von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden und, ist dies der Fall, auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten, Auszüge und Auskunft in verständlicher Form darüber zu erhalten, die Anonymisierung der Daten zu verlangen, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen (der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung aufgrund der Einwilligung vor dem Widerruf), das Recht auf Information über die Herkunft der personenbezogenen Daten, den Zweck und die Art der Verarbeitung sowie die angewandte Logik, wenn die Verarbeitung mit Hilfe elektronischer Mittel erfolgt, die personenbezogenen Daten zu berichtigen, zu vervollständigen und/oder zu löschen, ihre Verarbeitung einzuschränken oder abzulehnen, sowie das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, dass es gesetzlich ausdrücklich anders vorgesehen ist.

Verantwortlicher der Datenverarbeitung ist im Sinne des Art. 13, Abs. 1, Buchstabe a) der Verordnung (EU) 2016/679 _____ in der Person des gesetzlichen Vertreters *pro tempore*. Kontaktdaten: _____.

Verantwortlich für die Bearbeitung von Beschwerden gemäß Verordnung (EU) 2016/679 ist _____. Der Datenschutzbeauftragten (DSB) ist _____ Kontaktdaten: _____.

Hinsichtlich der Beauftragung zur Lieferung, Betreuung und Wartung der Daten ist der Verantwortliche für die Verarbeitung, die SIAG – Informatica Alto Adige SpA, in Person des Präsidenten und gesetzlichen Vertreters *pro tempore*.

__ / __ / _____
Datum - data

Informativa ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati)

Il modulo è da compilare in modo **COMPLETO**. Tutti i dati richiesti nel modulo sono da considerarsi obbligatori ed indispensabili. Se la domanda non è completa, essa è, ai sensi dell'art. 44, comma 5 del D.P.G.P. n. 30/2000, e successive modifiche, improduttiva di effetti e **non si ha diritto alla prestazione.**

I dati forniti dall'interessato (dati anagrafici, situazione familiare, abitativa, sociale, economica e lavorativa), comprese categorie particolari di dati personali (ad es. stato di invalidità o non autosufficienza, percepimento di indennità o pensioni a causa della minorazione) verranno trattati dall'amministrazione del servizio, anche in forma digitale (nel rispetto delle misure di sicurezza tecniche e organizzative previste dal regolamento UE in materia di protezione dei dati personali ed attraverso procedure adeguate a garantire a riservatezza degli stessi), esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali per l'applicazione della LP 13/1991, e in particolare gli articoli 7 e 7/bis, e del DPGP 30/2000, e successive modifiche, nella misura necessaria e comunque nel rispetto della normativa di cui al regolamento (UE) 2016/679.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera e) del regolamento (UE) 2016/679 i dati personali possono venire a conoscenza del titolare, dei responsabili del trattamento e degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati nella misura necessaria per adempiere a un obbligo legale e comunque nel rispetto della normativa di cui al regolamento stesso, a soggetti operanti nell'amministrazione del servizio e in genere, a tutti quegli enti gestori di servizi, cui la comunicazione sia necessaria ai fini istituzionali nonché ai soggetti che siano titolari del diritto di accesso. In particolare, i soli dati anagrafici e quelli relativi alla percezione di prestazioni sociali possono essere resi accessibili ad altri enti gestori dei servizi sociali esclusivamente per l'adempimento di obblighi previsti per legge e sulla base dell'apposita convenzione ai sensi dell'art. 58, co. 2 d.lgs. n. 82/2005.

Inoltre in base al regolamento (UE) 2016/679 l'interessato ha i seguenti diritti: ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali, l'estrapolazione ed informazioni in forma intelligibile su di essi, la trasformazione dei dati in forma anonima, revocare in ogni momento il suo consenso al trattamento dei suoi dati (senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca), conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, chiedere la rettifica, l'integrazione o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, proporre reclamo a un'autorità di controllo.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti e saranno conservati per un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa.

Il titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera a) del regolamento (UE) 2016/679 è _____, nella figura del legale rappresentante pro tempore. Dati di contatto: _____

Il Responsabile che evade i reclami presentati ai sensi del regolamento UE 2016/679 è _____. Il responsabile della protezione dei dati è _____. Dati di contatto: _____.

Nell'ambito dell'incarico di fornitura, assistenza e manutenzione del software, responsabile del trattamento è SIAG – Informatica Alto Adige SpA, in persona del presidente e legale rappresentante pro tempore.

_____
Unterschreibt und bestätigt die erhaltene Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679
Firma per ricevuta informativa (regolamento (UE) 2016/679)

© 2024 Provincia Autonoma Bolzano Alto Adige – Autonome Provinz Bozen Südtirol