

ENTSCHEIDUNG DECISIONE des Fachbeirates <input type="checkbox"/> del comitato tecnico des Sachbearbeiters <input type="checkbox"/> 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 _____ Tel. / Fax _____

ANTRAG UM TARIFBEGÜNSTIGUNG 2. Ebene DLH 30/2000	DOMANDA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA - 2° livello DPGP 30/2000
---	---

ERSATZERKLÄRUNG IM SINNE
des Art. 5 des L.G. Nr. 17/93, in geltender Fassung

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI
dell'art. 5 della L.P. n. 17/93, e successive modifiche

M/M W/F

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

_____ verehelicht – coniugata
gesetzlicher Vertreter – rappresentante legale

_____ 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. *

D I L

Schriftverkehr – corrispondenza *

_____ Tel. - Tel.

_____ Zivilstand – stato civile *

_____ Staatsbürgerschaft – cittadinanza *

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 – ovvero

für – per:

und für dessen/deren
Familiengemeinschaft
ed il suo nucleo familiare

M/M W/F
Geschlecht – sesso *

_____ Name und Vorname – cognome e nome *

_____ verehelicht – coniugata

_____ 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. *

_____ Staatsbürgerschaft – cittadinanza * _____ Tel. - Tel. _____ Zivilstand – stato civile *

Beneficiario assegno di cura / indennità di accompagnamento si (____ livello) no

Pflegegeld-Begleitungsgeldempfänger ja (Pflegestufe ____) nein

* **Pflichtfelder – campi obbligatori**

Ich erkläre am _____ ein Gesuch um
Zulassung zu folgenden Diensten eingereicht zu haben.

Dichiaro di aver presentato domanda di ammissione per i
seguenti servizi in data _____

Teilstationäre Dienste *

- Tagespflegeheim für Senioren
- Tagespflege für Senioren in den Seniorenwohnheimen
- Teilzeitige familiäre Anvertraung von Minderjährigen
- Teilzeitige familiäre Anvertraung von Erwachsenen
- Tagesstätte für Minderjährige
- Kinderhort
- Kinderhort beim Landeskleinkinderheim
- Tagesmütterdienst/Tagesväterdienst
- Kindertagesstätte
- Tagesstätte zur Förderung der Elternschaft im Landeskleinkinderheim

Stationäre Dienste *

- Seniorenwohnheime
- Begleitetes Wohnen für Senioren
- Betreutes Wohnen für Senioren
- Wohnheim und Heim für Menschen mit Behinderungen
- Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen/Poli - ohne Mahlzeit
- Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderungen/Poli - mit Mahlzeit
- Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen - ohne Mahlzeit
- Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen - mit Mahlzeit
- Wohngemeinschaft für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung - ohne Mahlzeit
- Wohngemeinschaft für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung - mit Mahlzeit
- Trainingswohnung
- Vollzeitige familiäre Anvertraung von Erwachsenen
- Vollzeitige familiäre Anvertraung von Minderjährigen
- Kleinkinder (0-3 Jahre) im Landeskleinkinderheim
- Wohngemeinschaft für Minderjährige
- Familienähnliche Einrichtung/familiäre Wohngruppe für Minderjährige
- Betreutes Wohnen für Minderjährige
- Frauenhaus - mit Mahlzeit
- Geschützte Wohnungen des Frauenhausdienstes - mit Mahlzeit
- Schwangere oder Mütter mit Kindern im Landeskleinkinderheim
- Haus Rainegg
- Ferienaufenthalte für Menschen mit Behinderungen

Hauspflege *

- Hauspflege
- Leistungen der Tagesstätte
- Essen auf Rädern
- Mensa

Grund für das Ansuchen *

- Tariffbegünstigung

Familiäre Situation *

- Lebt allein
- Lebt mit Ehe-/Lebenspartner ohne Kinder
- Lebt mit Ehe-/Lebenspartner und Kind/ern
- Alleinerzieher/in mit minderjährigen Kind/ern (entsprechendes Formular ausfüllen)
- Lebt mit Eltern/Elternteil
- Lebt mit anderen Familienmitgliedern
- Lebt mit anderen Personen (nicht Familienmitglieder)
- Lebt in sozialer oder sanitärer Einrichtung

* Pflichtfelder – campi obbligatori

Servizi semiresidenziali *

- Centro di assistenza diurna per anziani
- Assistenza diurna per anziani nelle residenze per anziani
- Affidamento familiare a tempo parziale di minori
- Affidamento familiare a tempo parziale di persone adulte
- Centro diurno per minori
- Asilo nido
- Asilo nido presso Istituto Provinciale Assist. all'Infanzia
- Servizio di assistenza domiciliare all'infanzia
- Microstrutture per la prima infanzia
- Centro diurno per il sostegno alla genitorialità presso l'Istituto Provinciale per l'Assistenza all'Infanzia

Servizi residenziali *

- Residenza per anziani
- Accompagnamento abitativo per anziani
- Assistenza abitativa per anziani
- Residenza ed istituto per persone con disabilità
- Comunità alloggio per persone con disabilità/poli - senza vitto
- Comunità alloggio per persone con disabilità/poli - con vitto
- Comunità alloggio per malati psichici - senza vitto
- Comunità alloggio per malati psichici - con vitto
- Comunità alloggio per persone affette da dipendenza - senza vitto
- Comunità alloggio per persone affette da dipendenza - con vitto
- Centro di addestramento abitativo
- Affidamento familiare a tempo pieno di persone adulte
- Affidamento familiare a tempo pieno di minori
- Minori (0-3 anni) presso l'Istituto Provinciale Assist. all'Infanzia
- Comunità alloggio per minori
- Comunità di tipo familiare /casa famiglia per minori
- Residenza assistita per minori
- Casa delle donne - con vitto
- Alloggi protetti del servizio casa delle donne - con vitto
- Gestanti o madri con figli presso l'Istituto provinciale Assist. all'Infanzia
- Casa Rainegg
- Soggiorni fuori sede per persone con disabilità

Servizio domiciliare *

- Prestazioni domiciliari
- Prestazioni ambulatoriali del centro diurno
- Pasti a domicilio
- Mensa

Motivo della domanda *

- Agevolazione tariffaria

Situazione familiare *

- Vive da solo
- Vive con coniuge/partner senza figli
- Vive con coniuge/partner con figli
- Genitore singolo con figlio/i minore/i (compilare apposito modulo)
- Vive con genitore/i
- Vive con altri familiari
- Vive con altre persone (non familiari)
- Vive in struttura sociale o sanitaria

Unterkunft *

- Eigentumshaus/Eigentumswohnung
- Fruchtgenussrecht an Haus/Wohnung
- Mietwohnung von Privaten
- Sozialwohnung/Mietwohnung von öffentlicher Körperschaft
- Gast bei Verwandten/Fremden
- Lebt in sozialer oder sanitärer Einrichtung
- Hotel
- Wohnwagen/Wohnplatz
- Obdachlosenheim
- Wohnheim/Arbeiterwohnheim
- Ohne Unterkunft

Alloggio *

- Casa/appartamento di proprietà
- Diritto di usufrutto di casa/abitazione
- Casa/appartamento in affitto da privati
- Casa/appartamento in affitto da IPES o enti pubblici
- Ospite di parenti/estranei
- Ospite in struttura sociale o sanitaria
- Albergo
- Roulotte/Accampamento
- Dormitorio pubblico
- Casa albergo/convitto per lavoratori
- Senza tetto

Erwerbsstellung *

- Erwerbstätig
- Arbeitssuchend/Arbeitslos
- Kind (< 15 Jahre)
- Rentner/in
- Hausfrau/-mann
- Schüler/in- Student/in
- Arbeitsunfähig
- Arbeitseingliederungsprojekt

Condizione professionale *

- Occupato
- In cerca di occupazione/disoccupato
- Bambino (< 15 anni)
- Pensionato/a
- Casalinga/o
- Studente
- Inabile al lavoro
- Progetto di inserimento lavorativo

Beruf *

(nur im Falle erwerbstätiger Personen)

- Unternehmer/Hotelier
- Freiberufler
- Handelstreibender (Detailhandel)
- Selbständiger Handwerker
- Selbständiger Arbeiter
- Landwirt
- Öffentlicher Angestellter
- Arbeitnehmer Landwirtschaft/Industrie/Handwerk
- Arbeitnehmer Handel/Dienstleistungen/Tourismus

Professione *

(solo in caso di persone occupate)

- Imprenditore/Albergatore
- Libero professionista
- Commerciante
- Artigiano autonomo
- Lavoratore autonomo
- Coltivatore diretto
- Impiegato pubblico
- Lavoratore dipendente agricoltura/industria/artigianato
- Lavoratore dipendente commercio/servizi/turismo

KONTAKTPERSON – NAME

TEL. _____

VORMUND/SACHWALTER nein ja

PERSONA DI RIFERIMENTO – NOME

TEL. _____

TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO no si*** Pflichtfelder – campi obbligatori**

Die _____ Familiengemeinschaft besteht aus folgenden Familienmitgliedern:

Il nucleo familiare _____ è composto dai seguenti componenti:

Nr. n.	Name/Nachname Nome/cognome	Steuernummer Codice fiscale	Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer Grado di parentela con l'utente	Bezugsjahr des letzten erklärten Einkommens * Anno di riferimento degli ultimi redditi dichiarati *	Entsprechende EEVE vorhanden ** La relativa DURP é disponibile **	
					Ja - Si	Nein - No
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* zu entnehmen aus der letzten verfügbaren Steuererklärung oder einem anderen gleichwertigen Dokument rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi disponibile o da analoga documentazione

** 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.

Person lebt allein
persona vive da sola

Die Familiengemeinschaft setzt sich aus minderjährigen Kindern, deren alleinige Elternteil oder deren beiden Elternteile oder deren Elternteil und sein/e mit ihm zusammenlebende/r Partner/in zusammen, welche im Bezugsjahr der EEVE-Erklärung einer abhängigen, selbständigen oder unternehmerischen Tätigkeit nachgegangen sind und ein jeweiliges Jahresbruttoeinkommen von mindestens 10.000,00 € erzielt haben.

Il nucleo familiare è composto anche da figli/figlie minorenni, ed entrambi i genitori, o il genitore ed il/la partner convivente oppure l'unico genitore presente, nel periodo di riferimento della DURP, hanno svolto attività di lavoro dipendente, di lavoro autonomo o d'impresa e hanno avuto un reddito lordo annuo di importo pari ad almeno 10.000,00 € ciascuno.

Datum - data _____

Unterschrift - Firma _____

Die _____ Familiengemeinschaft besteht aus folgenden Familienmitgliedern:

Il nucleo familiare _____ è composto dai seguenti componenti:

Nr. n.	Name/Nachname Nome/cognome	Steuernummer Codice fiscale	Bezugsjahr des letzten erklärten Einkommens * Anno di riferimento degli ultimi redditi dichiarati *	Entsprechende EEVE vorhanden ** La relativa DURP é disponibile **	
				Ja - Si	Nein - No
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* zu entnehmen aus der letzten verfügbaren Steuererklärung oder einem anderen gleichwertigen Dokument rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi disponibile o da analoga documentazione

** 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

Person lebt allein
persona vive da sola

Die Familiengemeinschaft setzt sich aus minderjährigen Kindern, deren alleinige Elternteil oder deren beiden Elternteile oder deren Elternteil und sein/e mit ihm zusammenlebende/r Partner/in zusammen, welche im Bezugsjahr der EEVE-Erklärung einer abhängigen, selbständigen oder unternehmerischen Tätigkeit nachgegangen sind und ein jeweiliges Jahresbruttoeinkommen von mindestens 10.000,00 € erzielt haben.

Il nucleo familiare è composto anche da figli/figlie minorenni, ed entrambi i genitori, o il genitore ed il/la partner convivente oppure l'unico genitore presente, nel periodo di riferimento della DURP, hanno svolto attività di lavoro dipendente, di lavoro autonomo o d'impresa e hanno avuto un reddito lordo annuo di importo pari ad almeno 10.000,00 € ciascuno.

ERKLÄRUNG - DICHIARAZIONE

Der/die Antragsteller/in gibt sein/ihr 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.

Datum - data _____

Unterschrift - Firma _____

Ich bestätige, im Sinne des Art. 21 des D.P.R. Nr. 445/2000, dass Herr/Frau _____ von deren Identität ich mich durch _____ vergewissert habe, in meiner Gegenwart unterschrieben hat.

Attesto, ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000, che la sottoscrizione del/la Sig/ra _____ identificato/a mediante _____ è stata apposta in mia presenza.

Ort und Datum _____

Luogo e data _____

Der verantwortliche Sachbearbeiter _____

Il funzionario responsabile _____

Stempel _____

Timbro _____

Der/die Antragsteller/in erklärt, im Sinne des Art. 45, Abs. 1 und 2, D.L.H. Nr. 30/2000, in geltender Fassung, für sich und für die weiteren zugehörigen Mitglieder der eigenen Familiengemeinschaft, folgende familiäre und wirtschaftliche Situation

Il/la richiedente dichiara, ai sensi dell'art. 45, c. 1 e 2, D.P.G.P. n. 30/2000, e successive modifiche, per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare, la seguente situazione familiare ed economica

Einkommen – Reddito

- 1 Steuerpflichtige Einkommen die NICHT Teil des Steuergesamteinkommens sind (ausgenommen Punkt 4 und 9 der Anlage A) des D.L.H. Nr. 30/2000
Altri redditi imponibili che NON rientrano nel complessivo (escl. punti 4 e 9 allegato A) del D.P.G.P. n. 30/2000
- 2 Nicht einkommenssteuerpflichtige Einnahmen (Pensionen; Beiträge und Entschädigungen) auch jene, welche von den Hinterbliebenen bezogen werden
Entrate non imponibili (pensioni, assegni o indennità) comprese quelle percepite dai superstiti, anche se non imponibili ai fini delle imposte sul reddito
- 3 Nicht steuerpfl. Einkünfte aus geschützter Arbeit u. ä. (Berufsausb., berufl. Eingl. usw.)
Entrate da lavoro protetto, ecc non imponibile (formazione prof.; inser. lavoro, ecc.)

Abzüge – Detrazioni

- 4 Miete/Leasingraten Hauptwohnung – effektive Ausgaben nach Abzug der öffentl. Beiträge
Canone di locazione/leasing dell'abitazione principale – al netto di integrazioni pubbl.
- 5 Hypothekendarlehen für Bau/Umbau oder Erwerb Hauptwohnung nach Abzug der öffentlichen Beiträge
Mutuo ipotecario ammesso per la costruzione, ristrutturazione o l'acquisto dell'abitazione principale – reale ammontare al netto di integrazioni pubbliche
- 6 Die ordentlichen Wohnungsnebenkosten für die Hauptwohnung
Le spese accessorie ordinarie per l'abitazione principale
- 7 Die Ausgaben für den Besuch von Sekundarschulen und universitären Bildungseinrichtungen, die gemäß den Bestimmungen des Einheitstextes der Steuern auf das Einkommen getätigt wurden
L'importo delle spese di frequenza di corsi d'istruzione secondaria ed universitaria, sostenute secondo quanto previsto dal testo unico delle imposte sui redditi
- 8 Die angefallenen Anwaltsspesen für Streitsachen des Familienrechts
Le spese legali sostenute per vertenze di diritto familiare
- 9 Die getätigten Ausgaben für die Zahlung von Beiträgen im Rahmen der regionalen Ergänzungsvorsorge
Le spese per contributi di previdenza integrativa regionale
- 10 Die getätigten Ausgaben für die Zahlung der Tarife für Sozialdienste laut vorliegendem Dekret
Le spese sostenute per il pagamento delle tariffe dei servizi sociali di cui al presente decreto

Vermögen – Patrimonio

- 11 Kontokorrent- und Sparbucheinlagen bei Banken und bei der Post
Depositi e conti correnti bancari e postali
- 12 Versicherungspolizzen mit Kapitalisierungszweck, gemischte Lebensversicherungen, für die das Einlösungsrecht zum Zeitpunkt der Erklärung ausgeübt werden kann, Kapitalisierungsverträge
Polizze di assicurazione con finalità finanziaria; contratti di assicurazione mista sulla vita, per i quali al momento della dichiarazione è esercitabile il diritto di riscatto; contratti di capitalizzazione
- 13 Beteiligungen kleiner/gleich 10% an Kapitalgesellschaften
Partecipazioni inferiori/uguale al 10% in società di capitali
- 14 Andere Finanzanlagen: Staatswertpapiere, Schuldverschreibungen, Depotscheine, verzinste Coupons, Investmentfonds und Ähnliches
Altri strumenti finanziari: titoli di Stato; obbligazioni; certificati di deposito, buoni fruttiferi, fondi comuni di investimento e simili
- 15 Abfertigung, die sich auf eine Arbeitsdauer von mehr als einem Jahr bezieht
Trattamento di fine rapporto riferito a periodi lavorativi superiori ad un anno

Schenkungen des Nutzers – Donazioni dell'utente

nein – no ja – si

- 16 Eventuelle Schenkungen in den letzten 10 Jahren (ausgeschlossen jene zugunsten des Ehegatten oder als Entgelt)
Eventuali donazioni negli ultimi 10 anni (escluse quelle a favore del coniuge o remuneratorie)

Name des Beschenkten: - Nome del donatario:

Wert - Valore Euro: _____

- 17 Abzug für 100% Zivilinvaliden die nicht in einer stationären Einrichtung untergebrachtes Familienmitglied mit 100% Invalidität ohne Pflege – Begleitungsgeld

Detrazione persona invalida 100% senza assegno di cura o d'accompagnamento e non ospite presso un servizio residenziale

Name - Nome: _____

M/M W/F
Geschlecht - sesso*

Name und Vorname - cognome e nome

PLZ - CAP _____ wohnhaft in - residente a _____

Straße - via _____ Nr. n. _____

Steuernummer - codice fiscale _____

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

Gesamteinkommen Reddito complessivo

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

Abzüge - Detrazioni

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

Vermögen - Patrimonio

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

M/M W/F
Geschlecht - sesso*

Name und Vorname - cognome e nome

PLZ - CAP _____ wohnhaft in - residente a _____

Straße - via _____ Nr. n. _____

Steuernummer - codice fiscale _____

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

Gesamteinkommen Reddito complessivo

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

Abzüge - Detrazioni

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

Vermögen - Patrimonio

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung - descrizione

Anmerkungen - note _____

	<input type="checkbox"/> M/M	<input type="checkbox"/> W/F
Name und Vorname - cognome e nome Geschlecht - sesso*		
PLZ – CAP	wohnhaft in - residente a	
Straße – via	Nr. n.	
Steuernummer - codice fiscale		
geboren am - nato/a il		geboren in – nato/a a
Gesamteinkommen		Reddito complessivo
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		
Abzüge – Detrazioni		
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		
Vermögen – Patrimonio		
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		

	<input type="checkbox"/> M/M	<input type="checkbox"/> W/F
Name und Vorname - cognome e nome Geschlecht - sesso*		
PLZ – CAP	wohnhaft in - residente a	
Straße – via	Nr. n.	
Steuernummer - codice fiscale		
geboren am - nato/a il		geboren in - nato/a a
Gesamteinkommen		Reddito complessivo
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		
Abzüge – Detrazioni		
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		
Vermögen – Patrimonio		
Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione
Anmerkungen – note		

Allgemeine Bemerkungen	Note generali

Ich verpflichte mich den gesamten berechneten Tarif, für den die Familiengemeinschaft verpflichtet ist aufzukommen, für ein Jahr zu bezahlen, **ausgenommen es ändert sich das Einkommen/Vermögen, was ich sofort dem zuständigen Amt beim Sprengel melde.**

Mi impegno a pagare per un anno la tariffa totale calcolata per il nucleo familiare **salvo variazioni del reddito/patrimonio che comunico immediatamente allo scrivente ufficio del distretto.**

Datum - data

Unterschreibt die Zahlungsverpflichtung - Firma dell'impegno di pagamento

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

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

Ich erkläre, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000, 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 unrechtmäßig bezogene Leistungen/Begünstigungen rückerstattet werden müssen.

Dichiaro che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, 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/agevolazione indebitamente percepita.

Ich verpflichte mich jede Änderung bezüglich der Voraussetzungen, welche für die Gewährung der Tarifbegünstigung notwendig sind, unmittelbar mitzuteilen und insbesondere jene, welche die wirtschaftliche Lage, die Zusammensetzung der Familiengemeinschaft und die Pflegeeinstufung laut LG. Nr. 9/2007 betreffen.

Mi impegno inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione dei requisiti tariffaria che sono stati determinanti per la determinazione dell'agevolazione ed in particolare quelle attinenti alla situazione economica, alla composizione del nucleo familiare ed al livello di non autosufficienza ai sensi della LP. n. 9/2007.

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.

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)

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

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**.

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**.

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.

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.

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.

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.

Im Sinne der der Verordnung (EU) 2016/679 hat die betroffenen Person

Inoltre in base al regolamento (UE) 2016/679 l'interessato ha i seguenti diritti:

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*.

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*.

Datum - data

Unterschreibt den Antrag und bestätigt die erhaltene Aufklärung im Sinne der Verordnung (EU) 2016/679
Firma della domanda e firma per ricevuta informativa (regolamento (UE) 2016/679)

- als - in qualità di
- Nutzer/in / Betroffene – utente / diretto/a interessato/a
 - Vormund – tutore
 - Ausübende der elterlichen Verantwortung - esercente la responsabilità genitoriale
 -

- 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

(Der verantwortliche Sachbearbeiter - Il responsabile del procedimento)