



**MISURE A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONI DI NON AUTOSUFFICIENZA (dgr XII/2033/2024 – Misura B2)**

Interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza al proprio domicilio e nel suo contesto di vita



**DESTINATARI:**

Persone in possesso dei seguenti requisiti:

- Residenti nei comuni dell'Ambito Distrettuale del Monte Bronzone e Basso Sebino (Adrara San Martino, Adrara San Rocco, Credaro, Foresto Sparso, Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola B.sca, Viadanica, Vigolo, Villongo)
- Di qualsiasi età
- Che vivono al proprio domicilio
- Che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, di relazione sociale
- Condizioni di gravità: articolo 3 c.3 L. 104 o destinatari di accompagnamento (L. 18/1980 e successive modifiche con L. 508/1988)
- ISEE:  
inferiore a € 25.000,00 per i maggiorenni (ISEE sociosanitario)  
inferiore a € 40.000,00 per minori (ISEE ordinario)  
inferiore a € 30.000,00 per progetti di vita indipendente (ISEE sociosanitario)

**L'EROGAZIONE DELLA MISURA E' COMPATIBILE CON:**


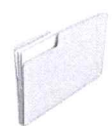


- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD e SADH);
- Interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- Ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo di 60 gg programmabili nell'anno, per minore massimo 90 gg;
- Sostegni Dopo di Noi\*;
- Bonus assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. 15/2015\*

*\* La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato, non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione.*

**L'EROGAZIONE DELLA MISURA NON E' COMPATIBILE CON:**

- Voucher anziani e disabili ex DGR 7487/2017 e DGR 2564/2019;
- Accoglienza definitiva presso unità d'offerta residenziali sanitarie sociosanitarie o sociali (es RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità)



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Misura B1</li> <li>- Contributo da risorse progetti vita indipendente PRO.VI;</li> <li>- Ricoveri di sollievo il cui costo è a carico del Fondo Sanitario Regionale;</li> <li>- Presa in carico con Misura RSA Aperta ex dgr 7769/2018</li> <li>- Prestazioni Home care Premium/INPS HCP</li> </ul> <p><b>LA MISURA VIENE ATTIVATA</b> solo in seguito a valutazione multidimensionale e a stesura di un progetto individualizzato. Al termine della valutazione multidimensionale verrà stilata una graduatoria.</p>
	<p><b>MISURE ATTIVABILI:</b> <u>ASSISTENZA DIRETTA (CONTRIBUTI ECONOMICI):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Buono mensile finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza indiretta assicurate dal solo caregiver familiare coinvolto attivamente nei piani di assistenza;</u></li> <li>- <u>Buono sociale mensile per contribuire alle spese di personale di assistenza regolarmente impiegato anche in presenza di un caregiver familiare</u></li> <li>- <u>Buono sociale mensile per sostenere Progetti di Vita Indipendente di persone con disabilità grave che vivono sole al domicilio e che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente assunto.</u></li> </ul> <p><u>ASSISTENZA DIRETTA (VOUCHER):</u> ASSISTENZA DOMICILIARE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestazioni di respiro dall'assistenza (interventi di sollievo) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio;</li> <li>▪ Prestazione socioeducativa/educativa a favore della persona con disabilità/non autosufficienza in contesti socializzanti (fuori dal domicilio)</li> </ul> </li> <li>- Percorsi di sostegno psicologico rivolti al caregiver familiare</li> <li>- Interventi di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficienza.</li> </ul>
	<p><b>Per la presentazione delle domande è necessario rivolgersi ai servizi sociali comunali</b> Documentazione necessaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verbale invalidità (L. 102 e/o L. 104)</li> <li>- attestazione ISEE in corso di validità</li> </ul>
	<p><b>SCADENZA DELLA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:</b> Le domande devono essere in formato cartaceo e protocollate dal comune di residenza dal 13/05/2024 al 31/05/2024 entro le ore 12.00</p>
	<p><b>PER INFORMAZIONI CONTATTARE l'assistente sociale del comune di residenza</b></p>



**COMUNITA' MONTANA  
dei LAGHI BERGAMASCHI**



**Ufficio Sociale Basso Sebino**

*Sede legale: via del Cantiere n. 4 - 24065 Lovere (Bg)*

*CF 90029430163 PI 03606190167*

**Sede operativa dell'Ambito del Basso Sebino:**

**via Roma, n. 35 - 24060 Villongo (Bg)**

**Tel. 035/927031 - Fax 035/927676**

**mail: [sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it](mailto:sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it)**

**Spett.li**

**Comune di residenza del cittadino**

**Ambito Territoriale Sociale Monte  
Bronzone Basso Sebino –  
Comunità Montana dei Laghi  
Bergamaschi**

**MODULO PER LA RICHIESTA FONDO NON AUTOSUFFICIENZA  
Misura B2**

Il sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

In qualità di diretto interessato

OVVERO

In qualità di:

tutore;  curatore;  amministratore di sostegno (allegare decreto / sentenza di nomina);

coniuge;  figlio;  genitore;  altro parente (specificare) \_\_\_\_\_

**DATI DEL BENEFICIARIO**

Del/la sig./ra (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_



**COMUNITA' MONTANA  
dei LAGHI BERGAMASCHI**



**Ufficio Sociale Basso Sebino**

Sede legale: via del Cantiere n. 4 - 24065 Lovere (Bg)

CF 90029430163 PI 03606190167

Sede operativa dell'Ambito del Basso Sebino:

via Roma, n. 35 - 24060 Villongo (Bg)

Tel. 035/927031 - Fax 035/927676

mail: [sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it](mailto:sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_ Medico di Base \_\_\_\_\_

residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Indicare eventuale domicilio se diverso dalla residenza: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Invalità \_\_\_\_\_%  con accompagnamento  senza accompagnamento;

Certificazione L. 104 (indicare esito: articolo e comma) \_\_\_\_\_

Esenzione ticket \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CAREGIVER di riferimento:**

1) Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Recapiti (tel e email) \_\_\_\_\_

2) Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Recapiti (tel e email) \_\_\_\_\_

**ISEE**

ordinario

sociosanitario: beneficiario, coniuge, figli minorenni, figli maggiorenni se a carico



**COMUNITA' MONTANA  
dei LAGHI BERGAMASCHI**



**Ufficio Sociale Basso Sebino**

*Sede legale: via del Cantiere n. 4 - 24065 Lovere (Bg)*

*CF 90029430163 PI 03606190167*

**Sede operativa dell'Ambito del Basso Sebino:**

**via Roma, n. 35 - 24060 Villongo (Bg)**

**Tel. 035/927031 - Fax 035/927676**

**mail: [sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it](mailto:sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it)**

- sociosanitario: solo beneficiario maggiorenne (caso di persona non coniugata e senza figli che vive con i genitori o con altri parenti o con altre persone)**
- sociosanitario: genitori del beneficiario minorenni anche se non coniugati e non conviventi**
- Valore ISEE: € \_\_\_\_\_

## **RICHIEDE**

l'erogazione del seguente voucher sociale/buono/contributo

### ASSISTENZA DIRETTA (CONTRIBUTI ECONOMICI):

- Buono mensile fino a € 100,00 mensili finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza indiretta assicurate dal solo caregiver familiare coinvolto attivamente nei piani di assistenza
- Buono sociale mensile fino a un massimo di € 800,00 in caso di personale di assistenza regolarmente impiegato anche in presenza di un caregiver familiare
- Buono sociale mensile fino a un massimo di € 800,00 per sostenere Progetti di Vita Indipendente di persone con disabilità grave che vivono sole al domicilio e che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente assunto.

### ASSISTENZA DIRETTA (VOUCHER):

#### ASSISTENZA DOMICILIARE:

Prestazioni di respiro dall'assistenza (interventi di sollievo)

- Prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio;
- Prestazione socioeducativa/educativa a favore della persona con disabilità/non autosufficienza in contesti socializzanti (fuori dal domicilio)
- Percorsi di sostegno psicologico rivolti al caregiver familiare
- Interventi di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura e la gestione dell'assistenza a favore del proprio familiare con disabilità/non autosufficienza.

L'utente ha beneficiato di voucher/buoni/contributi l'anno precedente  SI  NO

**Se sì di quale voucher/buono/contributo ha usufruito?**



Sede legale: via del Cantiere n. 4 - 24065 Lovere (Bg)  
 CF 90029430163 PI 03606190167  
 Sede operativa dell'Ambito del Basso Sebino:  
 via Roma, n. 35 - 24060 Villongo (Bg)  
 Tel. 035/927031 - Fax 035/927676  
 mail: sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it

La domanda potrà riguardare la richiesta di servizi solo per l'anno solare in cui viene presentata. Ogni anno, pertanto, il beneficiario dovrà ripresentare la domanda della misura correlata di attestazione ISEE.

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessa dagli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA**

- che la mia condizione mi porta ad avere la necessità di appoggio o di aiuto da parte di altre persone
- che la mia situazione familiare è la seguente (indicare componenti del nucleo familiare convivente):

Cognome e nome	Data di nascita	Grado di parentela

- che ho n. \_\_\_\_ figli di cui \_\_\_\_ non conviventi
- che  non è presente un assistente familiare;  che è presente un assistente familiare per n. ore \_\_\_\_;
- di utilizzare il Voucher Sociale per acquistare le prestazioni selezionate dai soggetti accreditati, erogate mediante l'intervento di operatori qualificati/titolati, in base al voucher concordato con il Servizio Sociale
- di informare immediatamente il servizio sociale nel caso di ricovero presso strutture residenziali o nel caso di significativi cambiamenti rispetto alla mia situazione personale
- di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, si procederà ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 3, il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti.

Luogo e data .....

Firma .....



**COMUNITA' MONTANA  
dei LAGHI BERGAMASCHI**



**Ufficio Sociale Basso Sebino**

*Sede legale: via del Cantiere n. 4 - 24065 Lovere (Bg)*

*CF 90029430163 PI 03606190167*

**Sede operativa dell'Ambito del Basso Sebino:**

**via Roma, n. 35 - 24060 Villongo (Bg)**

**Tel. 035/927031 - Fax 035/927676**

**mail: [sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it](mailto:sonia.tignonsini@cmlaghi.bg.it)**

La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova impossibilitato a firmare, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o da altro parente.

In assenza di parenti la dichiarazione può essere resa, secondo le modalità indicate, dalla persona che svolge funzioni di cura e che garantisce l'assistenza al soggetto interessato.

Cognome e nome..... grado di parentela o relazione con l'interessato .....  
comune di residenza .....

Luogo e data, .....

Firma .....

**ALLEGATI ALLA DOMANDA:**

- INFORMATIVA PRIVACY SOTTOSCRITTA;
- ATTESTAZIONE ISEE in corso di valore;
- VERBALE INVALIDITA' E/O LEGGE 104;
- COPIA CARTA IDENTITA' e CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE;
- COPIA CARTA IDENTITA' e CODICE FISCALE DEL BENEFICIARIO.

**INFORMATIVA PRIVACY**  
**Regolamento 679/2016/UE**  
**Informativa Interessati - Servizi sociali**

Ai sensi e per gli effetti dell'Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che la Comunità Montana dei Laghi Bergamaschi tratta i dati personali da lei forniti e liberamente comunicati. La Comunità Montana garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

**1. Riferimenti normativi**

Si riportano i riferimenti normativi in base ai quali è effettuato il trattamento dei dati sensibili e giudiziari: D.Lgs. 3.05.2000 n. 130; L. 8.11.2000 n. 328; L. 6.03.1998 n. 40; L. 5.02.1992 n. 104; D.Lgs. 31.03.1998 n. 112 e relative disposizioni di attuazione; D.Lgs. 18.08.2000 n. 267; L. 28.08.1997 n. 285; D.P.R. 9.10.1990 n. 309; Codice Civile Art. 400 - 413; D.P.R. 24.07.1977 n. 616; L. 4.05.1983 n. 184; L. 28.3.2001 n. 149; L. 13.05.1978 n. 180; L. 23.12.1978 n. 833; L. 15.02.1980 n. 25; D.Lgs. 30.12.1992 n. 504; D.Lgs. 25.07.1998 n. 286; L. 9.12.1998 n. 431; D.Lgs. 15.11.1993 n. 507; L. 06.12.1971 n. 1044; D.Lgs. 31.03.1998 n. 112; L. 05.02.1992 n. 104; Leggi Regionali e Regolamenti comunali.

**2. Finalità del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.c Regolamento 679/2016/UE)**

Tutti i dati personali da lei comunicati sono trattati per assolvere ad adempimenti previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali (articolo 6.1.c Regolamento 679/2016/UE), e per esercitare un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio di pubblici poteri (articolo 6.1.e Regolamento 679/2016/UE), in particolare per:

- l'inserimento nelle anagrafiche e nei database informatici;
- la gestione di attività socio-assistenziale di soggetti svantaggiati di tipo domiciliare, di ricovero volontario o coatto;
- l'inserimento in istituti, case di cura e case di riposo;
- la gestione dell'attività di sostegno delle persone bisognose o non autosufficienti in materia di servizio pubblico di trasporto;
- la gestione di attività ricreative e per la promozione del benessere della persona;
- la gestione dei servizi di assistenza in caso di necessità di ricovero di soggetti bisognosi per visite mediche e riabilitazioni presso strutture residenziali;
- la gestione dei servizi di prevenzione e di riabilitazione nonché di attività culturali ricreative a favore della popolazione anziana;
- la gestione del servizio di assistenza domiciliare;
- la gestione di attività volte alla valutazione dei requisiti necessari per accedere alle agevolazioni previste per le varie disabilità;
- la gestione di integrazione sociale per soggetti disabili e il sostegno di persone bisognose, non autosufficienti o tossicodipendenti;
- la gestione di attività connesse alla concessione di benefici economici;
- la gestione delle attività di assistenza nei confronti di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie;
- la gestione di servizi legati all'infanzia;
- l'elaborazione di statistiche interne;
- assolvere a sue specifiche richieste.

**3. Le modalità del trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei suoi dati personali avviene presso gli uffici della Comunità Montana, o qualora fosse necessario, presso i soggetti indicati al paragrafo 5, utilizzando sia supporti cartacei che informatici, per via sia telefonica che telematica, anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza.

Il trattamento si svilupperà in modo da ridurre al minimo il rischio di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato, di trattamento non conforme alle finalità della raccolta dei dati stessi. I suoi dati personali sono trattati:

- nel rispetto del principio di minimizzazione, ai sensi degli articoli 5.1.f e 25.2 del Regolamento 679/2016/UE;
- in modo lecito e secondo correttezza.

I suoi dati sono raccolti:

- per scopi determinati espliciti e legittimi;
- esatti e se necessario aggiornati;
- pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento.

**4. Natura della raccolta e conseguenze di un eventuale mancato conferimento dei dati personali (Art. 13.2.e Regolamento 679/2016/UE)**

Il conferimento dei suoi dati personali è obbligatorio per le finalità previste al paragrafo 2. Il loro mancato conferimento comporta la mancata erogazione del servizio richiesto, del suo corretto svolgimento e degli eventuali adempimenti di legge. I suoi dati sono conservati presso la Comunità Montana e i conservatori esterni. Qualora fosse necessario i suoi dati possono essere conservati anche da parte degli altri soggetti indicati al paragrafo 5.



## **5. Comunicazione e diffusione dei dati personali (Art. 13.1.e Regolamento 679/2016/UE)**

I suoi dati personali, qualora fosse necessario, potranno essere comunicati (con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati), a:

- soggetti la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge, normativa secondaria, comunitaria;
- collaboratori, dipendenti, fornitori e consulenti della Comunità Montana, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali, compresi i Responsabili dei trattamenti e gli Incaricati, nominati ai sensi del Regolamento 679/2016/UE;
- persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private, quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento dell'attività della Comunità Montana nei modi e per le finalità sopra illustrate;
- Presidenza del Consiglio dei Ministri in relazione alla rilevazione annuale dei permessi per cariche sindacali e funzioni pubbliche elettive (D.Lgs. 165/2001);
- Agenzia di Tutela della Salute di competenza, Aziende Socio Sanitarie Territoriali, gestori di case di riposo, cooperative sociali, associazioni e organismi di volontariato e alle direzioni di strutture residenziali;
- altri Comuni o uffici provinciali o regionali;
- circoscrizioni, istituti scolastici ed enti convenzionati;
- famiglie affidatarie e/o enti che accolgono minori;
- autorità giudiziaria;
- imprese o associazioni convenzionati che offrono servizio di trasporto pubblico;
- gestori di mense e società di trasporto;
- istituti scolastici parificati per l'applicazione dei benefici economici sulle rette da pagare per gli alunni portatori di *handicap*;
- uffici postali, a spedizionieri e a corrieri per l'invio di documentazione e/o materiale;
- istituti di credito per la gestione di incassi e pagamenti.

I suoi dati personali non vengono in alcun caso diffusi, con tale termine intendendosi il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati, fatti salvi gli obblighi di legge.

## **6. Titolare del trattamento dei dati personali (Art. 13.1.a Regolamento 679/2016/UE)**

Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Comunità Montana dei laghi Bergamaschi.

Alla data odierna ogni informazione inerente il Titolare, congiuntamente all'elenco aggiornato dei Responsabili e degli Amministratori di sistema designati, è reperibile presso la sede della Comunità Montana in Lovere, Via del cantiere, 4.

## **7. Data Protection Officer (DPO) / Responsabile della Protezione dei dati (RPD) (Art. 13.1.b Regolamento 679/2016/UE)**

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

<b>DPO</b>	<b>P.IVA</b>	<b>Via/Piazza</b>	<b>CAP</b>	<b>Comune</b>	<b>Nominativo del DPO</b>
LTA Srl	14243311009	Vicolo delle Palle, 25	00186	Roma	Ghirardini Daniela

Il Data Protection Officer è reperibile presso la sede della Comunità Montana in Lovere Via del cantiere 4. In caso di istanze/comunicazione scritte da inviarsi in modalità digitale il Data Protection Officer può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'ente [info@cmlaghi.bg.it](mailto:info@cmlaghi.bg.it) oppure [cm.laghi\\_bergamaschi\\_1@pec.regione.lombardia.it](mailto:cm.laghi_bergamaschi_1@pec.regione.lombardia.it) indicati sul sito web dell'Ente.

## **8. Criteri utilizzati al fine di determinare il periodo di conservazione (Art. 13.2.a Regolamento 679/2016/UE)**

L'ente dichiara che i dati personali dell'interessato oggetto del trattamento saranno conservati per il periodo necessario a rispettare i termini di conservazione stabiliti dal Piano di Conservazione dei comuni italiani (ANCI 2005) e comunque non superiori a quelli necessari per la gestione dei possibili ricorsi/contenziosi.

## **9. Diritti dell'Interessato (Art. 13.2.b Regolamento 679/2016/UE)**

Si comunica che, in qualsiasi momento, l'interessato può esercitare:

- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 15 Reg. 679/2016/UE, di poter accedere ai propri dati personali;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 16 Reg. 679/2016/UE, di poter rettificare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 17 Reg. 679/2016/UE, di poter cancellare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 18 Reg. 679/2016/UE, di poter limitare il trattamento dei propri dati personali;
- diritto di opporsi al trattamento, ex Art. 21 Reg. 679/2016/UE.

## **10. Diritto di presentare reclamo (Art. 13.2.d Regolamento 679/2016/UE)**

Si rende noto all'interessato che ha il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo (in particolar modo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali).