**SCHEDA DI SEGNALAZIONE DEI CITTADINI DI PAESI TERZI**

|  |
| --- |
| *A: Dati della persona* |
| **1** | **Nome** |  | **Stato civile** | Sposato/a [ ]  Nubile/Celibe [ ] Vedovo/a [ ]  Divorziato/a [ ] Altro (specificare): ……………. |
| **2** | **Cognome** |  | **Nazionalità** |  |
| **3** | **Documento di identità/ Permesso di soggiorno**  |  | **Lingua madre/ altre lingue** |  |
| **4** | **Occupazione** |  | **Sesso** | Donna [ ]  Uomo [ ]  Altro [ ]  |
| **5** | **Data di nascita / Età** |  | **Data d’arrivo in Italia** |  |
| **6** | **Residenza/domicilio****(abitazione privata/centro d’accoglienza/senza fissa dimora)** |  | **Lingua per un colloquio** |  |

|  |
| --- |
| **Contatto della persona segnalata (se disponibile)**: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome:** | **Nome:** | **Relazione con il beneficiario:** | **Email/cell** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| C: *Segnalazione effettuata da (persona/organizzazione/autorità)*  |
| **Nome e ruolo:** |  | **Data segnalazione:** |  |
| **Organizzazione:** |  | **Email/cell** |  |

|  |
| --- |
| D: *Motivo della segnalazione* |
| **D.1. Bisogni e vulnerabilità individuate *(spuntare più caselle se necessario):*** |
| Donna in stato di gravidanza [ ] Genitore singolo con figli minori[ ] Minore [ ]  Minore non accompagnato [ ] Anziano [ ] LGBTQIA [ ]  | Problemi medici [ ]  Problemi psicologici [ ] Disabilità [ ] Potenziale vittima di tratta di esseri umani o sfruttamento (attualmente) [ ]  Potenziale vittima di tratta in Paesi di transito [ ]  | Persona vittima di violenza fisica/ psicologica/ sessuale/ torture [ ]  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  |
| NOTE rilevanti (terapie in corso, visite mediche programmate, etc):  |
| **D.2. Comportamenti osservati *(spuntare più caselle se necessario):*** |
| Abuso sostanze (alcol, droghe) [ ] Scarsa cura della persona [ ] Problemi alimentari [ ]  Disturbi del sonno [ ] Condotta aggressiva [ ] Isolamento [ ]  | Episodi di delirio [ ] Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D.3.**  **Descrizione del caso e grado di urgenza:** | DESCRIZIONE: | URGENZA: Livello 1 (0-3 giorni) [ ]  *(da indicare nei casi in cui la sicurezza della persona e di chi lo circonda sono a rischio)*Livello 2 (4-7 giorni) [ ]  *(da indicare nei casi di vittime di trauma, tratta, abusi domestici, problemi medici/psicologici, e dipendenze)*Livello 3 (8-15 giorni) [ ]  *(da indicare nei casi di scarsa cura della persona, disturbi del sonno, problemi alimentari, e isolamento)* |

**Data e Luogo:**

|  |
| --- |
| Ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 e art. 14 Reg. UE 2016/679, s’informa che:a) che il titolare del trattamento è Azienda Speciale Consortile del Lodigiano per i Servizi alla Persona;b) che i dati personali dell’interessato saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività di progetto finanziate con risorse a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI). Gli stessi dati saranno inoltrati all’Autorità Responsabile del FAMI, con sede in Roma, presso il Viminale, per l’espletamento dei controlli cui la stessa Autorità è per legge preposta, oltre che per quelli di competenza delle Autorità di Audit;c) che laddove i dati personali suddetti rientrino nelle categorie di cui all’art. 9 del richiamato Regolamento UE, saranno adottate tutte le misure preordinate a garantirne l'esattezza, l'integrità, la riservatezza e la minimizzazione, nonché ad impedirne l’indebita diffusione;d) che i dati saranno trattati e conservati per il tempo necessario a consentire l’espletamento delle attività di progetto di cui alla lettera b) che precede, oltre che per ottemperare ai controlli previsti dalla normativa vigente. La base giuridica del trattamento è costituita dall'interesse pubblico rilevante costituito da quanto previsto nei Reg. UE n. 514/2014 e n. 516/2014 e da tutti gli ulteriori regolamenti attuativi e delegati dell’UE che ne hanno attuato le relative previsioni, nonché dal Programma Nazionale FAMI, documento programmatorio 2014-2020 approvato dalla CE con decisione C(2017) 8713 dell’11 Dicembre 2017, recante modifica della decisione C (2017) 5587 del 14 agosto 2017 e precedenti;e) che i dati di pertinenza dell’interessato ricevuti dal titolare del trattamento saranno trattati mediante strumenti cartacei e informatici e potranno:• essere messi a disposizione di soggetti pubblici/pubbliche Autorità nazionali e/o comunitarie per l’espletamento dei controlli previsti dalla legge, ovvero in ragione delle competenze specifiche di tali soggetti;• essere trasmessi a terzi che abbiano fatto richiesta di accesso agli atti e ai documenti della procedura, ove a ciò legittimati e previo dispiegamento delle prescritte garanzie procedimentali a tutela dell'interessato.Nel caso di trasmissione dei dati ad organismi facenti parte o comunque riconducibili all’Unione Europea, aventi sede al di fuori dei confini nazionali, saranno adottate misure aggiuntive di carattere tecnico per garantire l’integrità e la riservatezza dei dati stessi e per prevenirne l’indebita diffusione.f) che l’interessato ha diritto a chiedere al titolare del trattamento la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano, ovvero di manifestare la sua opposizione al trattamento medesimo;g) che l’interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante della Privacy ove ritenga che siano state commesse infrazioni al Codice di cui al D. Lgs. n. 196/2003 ovvero al Reg. UE n. 679/2016;h) che l’interessato copia dei suoi dati personali, dalla stessa trattati o comunque detenuti, anche mediante trasmissione degli stessi in formato digitale di uso comune. Tale diritto è gratuito, salvo il pagamento a titolo di contributo, ai sensi dell’art. 15, comma 3, Reg. UE 679/2016, di un importo determinato in relazione al numero di copie richieste in formato cartaceo; |
| Il sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, e in particolare ai sensi del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196 e art. 14 Reg. UE 2016/679, dichiara espressamente di aver compreso pienamente il contenuto dell’informativa sulla privacy di cui al presente atto e di prestare il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali, particolari e/o “sensibili” per le finalità suindicate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Data |  |  |  | **Firma dell’interessato** |   |
|  |  |  |  |  |  |

 |

 **Firma del segnalante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**