Al Comune di Montopoli di Sabina

Area I - Servizi sociali

**SERVIZIO OEPAC**

**SCELTA DELL’ORGANISMO DA PARTE DELLE FAMIGLIE**

**E RICHIESTA DI OPERATORI EDUCATIVI**

**DATI DEL RICHIEDENTE - Compilazione obbligatoria**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

in qualità di: GENITORE AFFIDATARIO TUTORE

**del minore**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

iscritto/a per l’anno scolastico 2025/2026 presso:

SCUOLA DELL’INFANZIA plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SCUOLA PRIMARIA plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiede**

di poter usufruire del **servizio OEPAC** in favore del/della proprio/a figlio/a per l’anno scolastico 2025/2026.

A tal fine esprime la propria preferenza, ai sensi delle linee guida per l’istituzione del Registro Unico per la gestione del servizio educativo per l’autonomia e la comunicazione (OEPAC), approvate con deliberazione della Giunta comunale n. 52 del 19/06/2025, al seguente Organismo come erogatore del servizio OEPAC:

* “Le Mille e una Notte Cooperativa Sociale”
* “ *Le Nuove Chimere Cooperativa Sociale*.

Dichiara di essere stato informato sulle caratteristiche dell’Organismo accreditato e sulle modalità di erogazione del servizio.

Dichiara di essere a conoscenza delle Linee guida per l’istituzione del Registro Unico per la gestione del servizio educativo per l’autonomia e la comunicazione (OEPAC) e del documento tecnico di cui all’art. 6, comma 9-10, dell’avviso pubblico presentato dall’Organismo accreditato.

A tal fine, allega alla presente:

* Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del richiedente e del minore;
* Fotocopia del verbale di riconoscimento disabilità ai sensi della Legge 104/92 e del verbale di invalidità civile, oppure:
* Fotocopia domanda per il riconoscimento disabilità ai sensi della legge 104/92;
* CIS (Certificato di integrazione Scolastica) e Profilo di funzionamento del minore rilasciato dalla ASL.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13-14 DEL GDPR 2016/679**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito “GDPR”), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto il Comune di Montopoli di Sabina.

**Titolare del trattamento**

Gentile Sig./ Sig.ra, desideriamo informarla che il Comune di Montopoli di Sabina è il Titolare del trattamento dei dati personali raccolti, ai sensi e per gli effetti del “GDPR” che prevedono la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

**Finalità del trattamento**

I dati personali da lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge e per le finalità connesse alla gestione del Servizio OEPAC.

**Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR ed in ottemperanza a quanto previsto dall’ art. 29 GDPR. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5, paragrafo 1 del GDPR, previo suo consenso, libero ed esplicito, espresso in calce alla presente Informativa, i suoi dati personali saranno conservati dal Comune di Montopoli di Sabina, affinché siano perseguite le finalità per le quali sono raccolti e trattati.

**Ambito di comunicazione e diffusione**

La informiamo che, di regola, i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge.

**Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all’Unione Europea.

**Diritti dell’interessato**

In ogni momento, lei potrà esercitare, ai sensi degli artt. 15-22 del GDPR 2016/679, il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l’accesso, la rettifica o la cancellazione dei dati personali oppure la limitazione del trattamento di tali dati. Allo stesso modo, lei potrà esercitare il diritto di opporsi al trattamento. Può esercitare i suoi diritti con richiesta scritta inviata al Comune di Montopoli di Sabina , agli indirizzi: [ufficio.protocollo@comune.montopolidisabina.ri.it](mailto:ufficio.protocollo@comune.montopolidisabina.ri.it) – pec: [uffprotocollo@comunemontopolidisabina.pecpa.it](mailto:uffprotocollo@comunemontopolidisabina.pecpa.it)

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_