

# ALLEGATO B - INDICAZIONI OPERATIVE PER LA COSTITUZIONE DELL'ELENCO REGIONALE DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE PER INTERVENTI PER LA QUALITA' DELLA VITA E L'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A TERAPIA ONCOLOGICA CHEMIOTERAPICA

## Sommario

1. Finalità ed obiettivi .....	2
2. Soggetti destinatari dell'avviso.....	2
3. Presentazione delle domande per la manifestazione di interesse .....	2
4. Istruttoria e valutazione delle domande presentate per l'iscrizione nell'elenco.....	4
5. Cancellazione dall'elenco .....	4
6. Responsabile del procedimento.....	5
7. Trattamento dati personali .....	5
8. Pubblicazione, informazione e contatti.....	5
9. Allegati.....	5

# **INDICAZIONI OPERATIVE PER LA COSTITUZIONE DELL'ELENCO REGIONALE DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE PER INTERVENTI PER LA QUALITÀ DELLA VITA E L'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A TERAPIA ONCOLOGICA CHEMIOTERAPICA**

## **1. Finalità ed obiettivi**

La finalità dell'iniziativa, approvata con d.g.r. 6614 del 19 maggio 2017, è sostenere le persone che sono sottoposte a terapia oncologica mediante un contributo per l'acquisto della parrucca, quale ausilio che può concorrere a migliorare la qualità di vita e l'inclusione sociale.

La d.g.r. n. 6614/2017 ha previsto di dare continuità all'iniziativa, avviata ai sensi della D.G.R. n. 2531/2014, prevedendo una fase migliorativa, fino al 31.12.2017, propedeutica alla stabilizzazione della misura stessa.

Con DDG n.12566/2014, attuativo della DGR n. 2531/2014 sono state determinate le modalità per la costituzione dell'elenco degli Enti del Terzo Settore idonei a partecipare all'iniziativa.

Con questo provvedimento sono definite le modalità operative per l'avviso a manifestare interesse alla partecipazione della fase propedeutica alla stabilizzazione dell'iniziativa regionale in attuazione della d.g.r. n.6614/2017.

## **2. Soggetti destinatari dell'avviso**

Sono destinatari dell'avviso sono gli Enti del Terzo settore:

- iscritti a uno degli appositi albi o registri (es. registro Associazioni e di solidarietà familiare, registro delle Associazioni e organizzazioni di volontariato) e
- interessati a contribuire alla realizzazione dell'iniziativa sia attraverso l'aiuto alle persone nelle procedure per l'ottenimento del contributo, sia con il sostegno diretto mediante consulenza, counseling, accompagnamento ecc.

Gli Enti del Terzo settore che intendo aderire all'iniziativa, devono dimostrare:

- presenza nello statuto della finalità di prevenzione e promozione di attività di sostegno alle persone sottoposte a terapia oncologica;
- esclusione di qualsiasi attività lucrativa;
- disponibilità di una sede operativa permanente sul territorio della Regione Lombardia, che presenti uno spazio di accoglienza, che garantisca la privacy dell'utente, dotata di telefono, fax e collegamenti internet;
- esperienza almeno triennale nell'assistenza, nel supporto e sostegno alle persone con patologie oncologiche;
- presenza di operatori e volontari con specifiche competenze maturate in ambito sociosanitario/counseling, dimostrabili attraverso i curricula presentati;
- presenza di accordi, protocolli, ecc che dimostrino la collaborazione con le ATS/ASST/IRCCS ex ASL/Aziende Ospedaliere, Enti locali.

## **3. Presentazione delle domande per la manifestazione di interesse**

Le domande da parte dei soggetti interessati devono essere presentate domanda tramite PEC, al seguente indirizzo: **redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it**, entro il 15 settembre 2017.

Le domande vengono istruite da un apposito gruppo di valutazione, costituito a livello regionale, composto da referenti delle Direzioni Generali RAIS e Welfare, istituito con Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale Reddito di autonomia e Inclusione sociale.

Alla domanda, redatta sullo schema allegato e sottoscritta dal legale rappresentante, devono essere allegati i seguenti documenti:

per gli enti già presenti in elenco approvato con decreto n. 2447/2015:

- autocertificazione del mantenimento dei requisiti.

per gli enti che manifestano l'interesse ad aderire per la prima volta:

- copia dello statuto e atto costitutivo, redatto in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata o di scrittura privata, registrata presso l'Agenzia delle Entrate (se non viene prodotto in copia autentica autocertificare la conformità della copia all'originale);
- relazione sull'attività svolta negli ultimi tre anni in relazione alla presa in carico delle persone in terapia oncologica e delle loro famiglie;
- proposta di intervento anche con riguardo al percorso di ascolto, sostegno e accompagnamento che l'ente intende realizzare;
- curricula degli operatori e volontari che attestino il possesso di specifiche competenze maturate in ambito sociosanitario e di counselling;
- documentazione idonea a comprovare di aver instaurato rapporti di collaborazione con ATS/ASST/IRCCS/EELL (Accordi/ protocolli d'intesa, altro);
- dichiarazione di disponibilità di una sede permanente sul territorio della Regione Lombardia.

In caso di partenariato, la documentazione di cui ai primi due punti dovrà essere posseduta e presentata da tutti i soggetti componenti il raggruppamento.

Per la presentazione della domanda via PEC, ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea n. 910/214, cosiddetto regolamento " eIDAS (Electronic IDentification Authentication and Signature – Identificazione, Autenticazione e Firma elettronica), la sottoscrizione della documentazione utile alla partecipazione all'avviso potrà essere effettuata con firma digitale o firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata. È ammessa quindi anche la firma con Carta Regionale dei Servizi (CRS) o Carta Nazionale dei Servizi (CNS), purché generata attraverso l'utilizzo di una versione del software di firma elettronica avanzata aggiornato a quanto previsto dal Decreto del Consiglio dei Ministri del 22/2/2013 "Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b) , 35, comma 2, 36, comma 2, e 71" (Il software gratuito messo a disposizione da Regione Lombardia è stato adeguato a tale Decreto a partire dalla versione 4.0 in avanti).

Non saranno ritenute ammissibili le domande:

- pervenute oltre il termine stabilito dal presente avviso;
- che non siano corredate della documentazione richiesta;
- che non presentino i requisiti richiesti.

#### **4. Istruttoria e valutazione delle domande presentate per l'iscrizione nell'elenco**

Entro 30 giorni dalla scadenza di presentazione delle domande il gruppo di valutazione deve effettuare l'istruttoria e la valutazione delle domande pervenute. Qualora nel corso del procedimento siano richiesti agli interessati chiarimenti, supplementi di documentazione o elementi di valutazione integrativi, il termine di trenta giorni previsto per la conclusione del procedimento è sospeso per una sola volta tra la data di richiesta e quella della ricezione delle integrazioni richieste.

Il provvedimento di iscrizione degli Enti del Terzo Settore nell'elenco, a seguito dell'istruttoria effettuata dal gruppo di valutazione, è adottato dal dirigente della Unità Organizzativa Azioni e misure per l'autonomia e l'inclusione sociale ed è trasmesso al legale rappresentante dell'Ente non profit mediante posta elettronica certificata.

L'eventuale diniego dell'istanza di iscrizione, per carenza dei requisiti, è disposto con provvedimento del Dirigente competente e trasmesso con le stesse modalità di cui sopra al legale rappresentante dell'Ente del Terzo Settore.

L'impossibilità da parte della Pubblica Amministrazione di attuare la verifica dei requisiti di iscrizione per mancata trasmissione, da parte dell'ente non profit, dei documenti o comunicazione delle informazioni richieste entro i termini stabiliti dalla Regione, comporta il diniego dell'istanza di iscrizione.

L'Ente del Terzo settore iscritto nell'elenco è tenuto a comunicare tempestivamente tutte le variazioni intervenute, in particolare riguardanti:

- la denominazione;
- il legale rappresentante;
- la sede legale;
- le sedi operative.

Gli uffici competenti della Direzione Generale Reddito di autonomia e Inclusione sociale verificano la veridicità di quanto dichiarato con le dichiarazioni sostitutive, nonché l'effettiva permanenza dei requisiti di iscrizione previsti dalla normativa di riferimento.

In caso di accertata non veridicità di quanto dichiarato, l'Ente del Terzo settore perde il diritto di mantenimento dell'iscrizione nel relativo Elenco e il Dirigente competente ne dispone la cancellazione.

#### **5. Cancellazione dall'elenco**

La cancellazione dall'elenco avviene a seguito di:

- istanza di parte dell'Ente del Terzo settore iscritto;
- accertata carenza dei requisiti necessari per la permanenza nell'Elenco;
- cessazione dell'attività.

La cancellazione dall'elenco è disposta con provvedimento adottato dal Dirigente della Unità Organizzativa Azioni e misure per l'autonomia e l'inclusione sociale.

Il provvedimento è trasmesso al legale rappresentante dell'Ente mediante posta elettronica certificata.

#### **6. Responsabile del procedimento**

La responsabilità del procedimento è in capo alla Unità Organizzativa Azioni e misure per l'autonomia e l'inclusione sociale della Direzione Generale Reddito di autonomia e Inclusione sociale.

#### **7. Trattamento dati personali**

In attuazione del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003), si rimanda all'Informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'Allegato 2.

#### **8. Pubblicazione, informazione e contatti**

Il presente avviso è pubblicato sulle pagine web di Regione Lombardia all'indirizzo [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

#### **9. Allegati**

Allegato 1 Domanda di iscrizione

Allegato 2 Informativa dati personali

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' ELENCO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO NELL'AMBITO DELLA PROMOZIONE DI ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLE PERSONE CON ALOPECIA SOTTOPOSTE A TERAPIA ONCOLOGICA CHEMIOTERAPICA - D.G.R. N. 6614/2017**

**1) ANAGRAFICA E IDENTIFICATIVO ENTE NON PROFIT DENOMINAZIONE E SEDE LEGALE**

Denominazione \_\_\_\_\_  
 Acronimo \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 Sito Internet \_\_\_\_\_  
 E mail per contatti \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

**RECAPITO PER CORRISPONDENZA**

Indirizzo \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 E mail per contatti \_\_\_\_\_

**PRESIDENTE/LEGALE RAPPRESENTANTE (attualmente in carica e che sottoscrive la richiesta)**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_  
 La/il Legale Rappresentante coincide con la/il Presidente SI  NO   
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 E mail per contatti \_\_\_\_\_

Lo Statuto prevede il principio della diarchia, ovvero, la legale rappresentanza è affidata congiuntamente ad altra persona?  
 SI  NO

Se barrato SI, indicare il secondo rappresentante

\_\_\_\_\_

I dati riportati sopra, relativi alla denominazione, alla sede legale e al/la legale rappresentante, corrispondono a quelli riportati nell'attribuzione del Codice fiscale? SI  NO

(si ricorda che l'attribuzione del C.F. viene aggiornata ogni qualvolta vengono modificati uno o più dati che lo compongono e identificano)

**Disponibilità di una sede operativa sul territorio della Lombardia dove viene svolta l'attività** (la sede operativa può coincidere con quella legale)

n.	Indirizzo sede operativa dove viene svolta l'attività	Comune	Prov.	n. Tel.	n. Fax	Dotazione collegamento a Internet	Dotazione spazio riservato all'accoglienza che garantisce la privacy dell'utenza
1						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**2) RICHIESTA DI FORMALE ISCRIZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante

dell'Ente \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni e integrazioni e, sotto propria responsabilità

- CHE TUTTE LE INFORMAZIONI FORNITE CON LA PRESENTE RICHIESTA SONO VERITIERE
- CHE L'ENTE E' OPERATIVO DA ALMENO TRE ANNI NELLA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE IN TERAPIA ONCOLOGICA
- CHE L'ENTE E' ISCRITTO AL SEGUENTE ALBO O REGISTRO (INDICARE QUALE) \_\_\_\_\_
- CHE L'ENTE DISPONE DI UNA SEDE PERMANENTE SUL TERRITORIO DELLA REGIONE LOMBARDIA con le caratteristiche indicate nella parte 1)
- CHE L'ENTE SI AVVALE DI OPERATORI O VOLONTARI CHE HANNO MATURATO SPECIFICHE COMPETENZE NEL SETTORE DELL'ASSISTENZA AI MALATI ONCOLOGICI
- CHE L'ENTE SI IMPEGNA A SOSTENERE I SINGOLI PIANI DI INTERVENTO E A GARANTIRE L'UNIVERSALITA' NELL'ACCESSO

**E CHIEDE**

- L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEGLI DEL TERZO SETTORE (ENTI NON PROFIT) CHE OPERANO NELL'AMBITO DELLA PROMOZIONE DI ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLE PERSONE SOTTOPOSTE A TERAPIA ONCOLOGICA CHEMIOTERAPICA – SOSTEGNO ALLE PERSONE CON ALOPECIA – ACQUISTO PARRUCCA

Firma per esteso e leggibile del/della legale rappresentante

\_\_\_\_\_

**Nota Informativa – Decreto legislativo 196/2003**

I dati forniti potranno essere comunicati e/o diffusi con le modalità e in conformità a quanto previsto dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e sue successive modificazioni

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a sui diritti sanciti dall'art. 13 del suddetto D.lgs. 196/2003

I dati potranno essere utilizzati per finalità statistiche ai sensi del D.lgs. 322/1989

Firma per esteso e leggibile del/della legale rappresentante

Data \_\_\_\_\_

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

Recapiti telefonici – sede \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

La presente richiesta, con gli allegati necessari, deve essere trasmessa **esclusivamente** via PEC, all'indirizzo riportato in calce, firmata digitalmente e con i seguenti documenti da allegare – **pena inammissibilità della stessa**:

- Copia dello statuto redatto in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata o di scrittura privata registrata presso l'Agenzia delle Entrate. (Se non viene prodotto in copia autentica autocertificare la conformità della copia all'originale);
- Copia dell'atto costitutivo (o ricognitorio) redatto in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata o di scrittura privata registrata presso l'Agenzia delle Entrate. (Se non viene prodotto in copia autentica autocertificare la conformità della copia all'originale);
- Copia dei curricula degli operatori o volontari che attestino il possesso di specifiche competenze maturate in ambito socio-sanitario e di counselling;
- Documentazione idonea a comprovare di aver instaurato rapporti di collaborazione con ATS/ASST/IRCCS/EELL (Accordi/protocolli d'intesa, altro);
- Relazione sull'attività svolta negli ultimi tre anni in relazione alla presa in carico delle persone in terapia oncologica e delle loro famiglie;
- Proposta dell'intervento che l'ente intende realizzare con riguardo anche al percorso di ascolto, sostegno e accompagnamento.

Inviare a: **redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it**

REGIONE LOMBARDIA

Direzione Generale Reddito di autonomia e Inclusione sociale

Unità Organizzativa Azioni e misure per l'autonomia e l'inclusione sociale

Palazzo Lombardia - Piazza Città di Lombardia 1 - 20124 MILANO MI

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti per quanto concerne il trattamento dei dati personali. Il trattamento di tali dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, pertinenza e trasparenza, tutelando la riservatezza e i diritti dei soggetti richiedenti secondo quanto previsto dall'art. 11. Ai sensi dell'art. 13 del decreto ed in relazione ai dati personali che verranno comunicati ai fini della partecipazione al Bando in oggetto, si forniscono inoltre le informazioni che seguono.

### Finalità del trattamento dati

I dati acquisiti in esecuzione del presente bando saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al/i procedimento/i amministrativo/i per il/i quale/i vengono comunicati. Tutti i dati personali che verranno in possesso di Regione Lombardia, e dei soggetti eventualmente incaricati della gestione delle domande saranno trattati esclusivamente per le finalità previste dal bando e nel rispetto dell'art. 13 del decreto.

### Modalità del trattamento dati

Il trattamento dei dati acquisiti sarà effettuato con l'ausilio di strumenti, anche elettronici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

### Comunicazione dei dati

I dati potranno essere elaborati, comunicati e diffusi da Regione Lombardia per l'esecuzione delle attività e delle funzioni di loro competenza così come esplicitati nel bando.

### Diritti dell'interessato

I soggetti cui si riferiscono i dati personali possono esercitare i diritti previsti da artt. 7 e 8 del D. Lgs. n. 196/2003, tra i quali figura la possibilità di ottenere in qualsiasi momento:

- la conferma dell'esistenza di dati personali che li possano riguardare, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- l'indicazione della loro origine, delle finalità e delle modalità del loro trattamento, nonché la possibilità di verificarne l'esattezza;
- l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati, la loro cancellazione, la trasformazione in forma anonima od opporsi al trattamento dei dati per motivi legittimi o giustificati motivi;
- l'attestazione che le operazioni di cui al precedente punto sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Le modalità per esercitare i citati diritti sono disciplinate dal decreto del Segretario Generale n. 10312 del 6/11/2014 *Determinazioni in merito al diritto di accesso ai dati personali e agli altri diritti di cui all'Art 7 e art. 8 del D.Lgs. 196/2003 detenuti dalla Giunta regionale. Approvazione di "Policy di gestione di accesso ai dati personali"*.

Le istanze andranno rivolte a Regione Lombardia, all'indirizzo PEC [redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it](mailto:redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it)

### Titolare del trattamento dati

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003, titolare del trattamento dei dati è la Giunta Regionale della Lombardia nella persona del Presidente pro-tempore, con sede in Piazza Città di Lombardia 1 – 20124 Milano.

#### Responsabili del trattamento dei dati

Responsabili interni del Trattamento, per Regione Lombardia, sono:

- il Direttore Generale pro-tempore della Direzione Generale Reddito di autonomia e Inclusione sociale.