

Spett.le COMUNE DI GONNOSCODINA
 All'Ufficio Settore Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta provvidenze a favore di soggetti affetti da neoplasia maligna ai sensi delle LL.RR. n°6/2004 art.14 comma 13 e n° 9/2004 ar. 1) lett.f).

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
 nato/a a _____, Prov. di _____ il ____/____/____, residente a _____
 Prov. di _____ in via/piazza _____, n. _____ Cod. Fiscale _____

CHIEDE

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalle LL.RR. n°6/2004 art.14 comma 13 e n° 9/2004 ar. 1) lett.f), relativamente a quelle spettantegli/le in base alla certificazione allegata.

- in suo favore.
- in favore di (cognome) _____ (nome) _____ nato/a a _____, Prov. di _____ il ____/____/____, residente a _____ in via/piazza _____, n. _____ Cod. Fiscale _____
 relazione di parentela: _____ Tel. n. _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

1. Di essere affetto da neoplasia maligna;
2. che la composizione del proprio nucleo familiare è la seguente:

n°	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Parentela
1				<i>Richiedente</i>
2				
3				
4				
5				

3. di non usufruire per la stessa patologia di rimborsi per spese di viaggio, soggiorni e sussidi da parte di Enti previdenziali o assicurativi
4. che il reddito complessivo netto (1) del proprio nucleo familiare (2) per l'anno _____ è stato di complessivi Euro _____ (ai fini della determinazione del reddito complessivo non si considerano le rendite INAIL, le pensioni di invalidità civile e l'assegno di accompagnamento)
5. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.
6. si allega certificazione rilasciata dal Presidio di diagnosi e cura: _____

GONNOSCODINA lì

.....
Firma del richiedente

(1) Per calcolare il reddito netto dal Mod. CUD: dal reddito complessivo si sottraggono le ritenute IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta; Per calcolare il reddito netto dai Mod 730 e Mod Unico: dal reddito imponibile si sottrae l'imposta netta IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta.
 (2) Nel caso di soggetto coniugato quello costituito dall'interessato stesso e, se conviventi, dal coniuge e figli minori in base alle normative vigenti. Nel caso di soggetto celibe o nubile, quello dell'interessato stesso e se conviventi dai genitori e fratelli minori che risultino a carico del capofamiglia in base alle norme vigenti.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del richiedente all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di GONNOSCODINA, con sede in GONNOSCODINA, Via MUNICIPIO N. 12, email: protocollo@comune.gonnoscodina.or.it, pec: protocollo@pec.comune.gonnoscodina.or.it, tel: 078392000 – fax 078392054, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

