

**DA PRESENTARE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI VILLANOVA  
MONTELEONE ENTRO IL 12 APRILE 2023**

**(IN CASO DI RICHIESTA PER PIÙ PERSONE PRESENTARE LE RICHIESTE SEPARATAMENTE)**

**AL COMUNE DI VILLANOVA MONTELEONE  
Ufficio Servizi Sociali  
comune.villanovamonteone@halleycert.it**

**OGGETTO: RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO PASTI A DOMICILIO PER ANZIANI E PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI RESIDENTI A VILLANOVA MONTELEONE.**

Il/La sottoscritto/a (*\*dati obbligatori*):

|                   |  |                  |  |       |  |
|-------------------|--|------------------|--|-------|--|
| *COGNOME          |  | *NOME            |  |       |  |
| *LUOGO DI NASCITA |  | *DATA DI NASCITA |  |       |  |
| *CODICE FISCALE   |  |                  |  |       |  |
| *INDIRIZZO        |  |                  |  |       |  |
| *COMUNE           |  | *CAP             |  | *PROV |  |
| *TELEFONO         |  | *CELLULARE       |  |       |  |
| EMAIL             |  |                  |  |       |  |

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- Destinatario del pasto;
- Familiare di riferimento o altro \_\_\_\_\_ (*specificare*) della persona sotto indicata (*\*dati obbligatori*):

|                   |  |                  |  |       |  |
|-------------------|--|------------------|--|-------|--|
| *COGNOME          |  | *NOME            |  |       |  |
| *LUOGO DI NASCITA |  | *DATA DI NASCITA |  |       |  |
| *CODICE FISCALE   |  |                  |  |       |  |
| *INDIRIZZO        |  |                  |  |       |  |
| *COMUNE           |  | *CAP             |  | *PROV |  |

**CHIEDE**

per se o per la persona sopra indicata l'ammissione al servizio in oggetto e la somministrazione del pasto al seguente indirizzo (*\*dati obbligatori*):

|                        |                      |            |       |       |    |
|------------------------|----------------------|------------|-------|-------|----|
| *INDIRIZZO DI CONSEGNA |                      |            |       |       |    |
| *COMUNE                | VILLANOVA MONTELEONE | *CAP       | 07019 | *PROV | SS |
| *TELEFONO              |                      | *CELLULARE |       |       |    |

## DICHIARA

(barrare la casella di interesse)

- Lo stato di assenza di allergie/intolleranze alimentari nella persona destinataria del pasto;
- La presenza di allergie/intolleranze alimentari nella persona destinataria del pasto, come da certificato medico allegato, e **CHIEDE** pertanto l'erogazione della dieta speciale.

## DICHIARA, INOLTRE

- Che la persona destinataria del pasto, oltre ad essere residente a Villanova Monteleone, si trova in almeno una delle seguenti condizioni:
  - Persona in condizione di non autosufficienza attestata con documentazione sanitaria (invalidità civile, handicap grave, ecc.);
  - Persona di almeno 65 anni di età e con oggettiva impossibilità alla preparazione del pasto, anche temporanea;
  - Persona in condizioni di disagio personale e/o socio-economico oppure priva di riferimenti familiari considerabili risorse, attestato dal Servizio Sociale;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Villanova Monteleone qualsiasi variazione dei dati dichiarati e/o eventuale rinuncia o sospensione al servizio in oggetto;
- Di essere impegnarsi a pagare anticipatamente il costo del pasto;
- Di essere consapevole della facoltà dell'Ente di procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero del credito secondo la normativa vigente in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita;
- Di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, in caso di false attestazioni e di mendaci dichiarazioni, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;
- Di aver preso visione dell'informativa sulla privacy allegata alla presente richiesta;
- Che quanto affermato in ogni parte della presente richiesta corrisponde al vero.

### Si allega alla presente:

- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante;
- fotocopia della documentazione attestante condizione di non autosufficienza attestata con documentazione sanitaria (invalidità civile, handicap grave, ecc.);
- fotocopia dell'attestazione dell'ISEE per prestazioni socio sanitarie in corso di validità rilasciata ai sensi della normativa prevista dal DPCM del 5 dicembre 2013, n.159;
- (SOLO IN PRESENZA DI ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI NELLA PERSONA DESTINATARIA DEL PASTO) certificato medico attestante le allergie/intolleranze alimentari.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

**TUTELA DELLA PRIVACY**  
**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016**

**PROCEDIMENTO RELATIVO ALLA FRUIZIONE DEL SERVIZIO PASTI A DOMICILIO PER ANZIANI E PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI RESIDENTI A VILLANOVA MONTELEONE**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 in materia di privacy (di seguito Regolamento) e in relazione ai dati personali che Lei comunica, La informiamo di quanto segue:

1. Titolare del trattamento è il proprio Comune di Villanova Monteleone.
2. Responsabile per la Protezione Dati (D.P.O.) è la società NICOLA ZUDDAS S.R.L., avente sede legale a Cagliari in via Dante n. 36, il cui referente individuato come D.P.O. è l'avv. Ivan Orrù, tel. 070 370280 - interno 8 Privacy. Per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice privacy e di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE e per chiedere l'elenco aggiornato dei Responsabili del trattamento le società potranno essere contattate all'indirizzo di cui sopra.
3. Finalità del trattamento dei dati: i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini connessi alla fruizione del Servizio pasti a domicilio per anziani e persone non autosufficienti residenti a Villanova Monteleone. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fruizione del servizio.  
In relazione alle suddette finalità, il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati, tramite dipendenti e collaboratori incaricati nell'ambito delle rispettive funzioni istituzionali.
4. I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 3, agli esecutori del servizio.
5. I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla partecipazione all'iniziativa in oggetto, nonché all'adempimento di obblighi di legge (es. conservazione documentale).
6. Per trattamento si intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con, o senza, l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali, o a insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.
7. Il Regolamento UE 679/2016 Le conferisce l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di chiedere al titolare del trattamento: - la conferma che sia o meno in corso un trattamento di Suoi dati personali e, in tal caso, di ottenerne l'accesso (diritto di accesso), ex art. 15 del Regolamento. - la rettifica dei dati personali inesatti, o l'integrazione dei dati personali incompleti (diritto di rettifica), ex art. 16 del Regolamento. - la cancellazione dei dati stessi, se sussiste uno dei motivi previsti dal Regolamento (diritto all'oblio), ex art. 17 del Regolamento. - la limitazione del trattamento quando ricorre una delle ipotesi previste dal Regolamento (diritto di limitazione), ex art. 18 del Regolamento. - di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali da Lei forniti al titolare e di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento (diritto alla portabilità), ex art. 20 del Regolamento.

Lei ha, inoltre, il diritto di revocare il consenso al trattamento dei suoi dati, in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, Lei ha il diritto di proporre reclamo a un'Autorità di controllo, qualora ritenga che il trattamento che La riguarda violi il Regolamento. L'eventuale Suo rifiuto di fornire i dati ed autorizzarne il trattamento comporterà l'impossibilità di accogliere la richiesta di fruizione del servizio in oggetto.