

**AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI
VILLANOVA MONTELEONE**

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL SOSTEGNO ECONOMICO DI € 800,00 UNA TANTUM,
DENOMINATO "INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA" (IRF) – ANNO 2023**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a Villanova Monteleone in via _____ n. _____
_____ tel./cell. _____

CHIEDE

Che gli/le venga concesso il sostegno economico denominato
"Indennità Regionale Fibromialgia" IRF - Anno 2023"

a tale fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA LE SEGUENTI CONDIZIONI

(ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000)

1. di essere residente nel Comune di Villanova Monteleone;
2. che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

3. che il valore dell'indicatore della situazione economica equivalente - ISEE ordinario del proprio nucleo familiare è : _____

DICHIARA ALTRESI':

- a. che i dati forniti sono completi e veritieri;
- b. di impegnarsi a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo;
- c. di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art.75 D.P.R. 445/2000, qualora da un controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando le ulteriori conseguenze previste dalla normativa vigente e la restituzione delle somme percepite indebitamente;
- d. di essere informato, che i dati comunicati dai richiedenti saranno trattati ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 e in applicazione dell'art 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per il procedimento “DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL SOSTEGNO ECONOMICO DENOMINATO “INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA” (IRF) – ANNO 2023”;

ALLEGA ALLA DOMANDA la seguente documentazione (obbligatoria):

- ☐ copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ copia dell'attestazione ISEE SORDINARIO in corso di validità (rilasciato nell'anno 2023);
- ☐ certificazione medica, di data non successiva al 12 dicembre 2022 (data di entrata in vigore della L.R. n. 22/2022) per l'anno 2023, attestante la diagnosi di fibromialgia; la predetta certificazione deve essere rilasciata da un medico specialista (non da un medico di medicina generale) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista.

MODALITA' DI RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO:

Il sottoscritto a norma del D.L. 201/2011, richiede che il pagamento venga effettuato tramite:

- ☐ contanti presso la Tesoreria Comunale o le Agenzie del Banco di Sardegna;
- ☐ accredito su c/c bancario intestato o cointestato al richiedente;
- ☐ accredito su c/c postale intestato o cointestato al richiedente;

IBAN:

[illegible]

Villanova Monteleone,

Firma del richiedente

N.B. La presente istanza, resa in carta libera ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata del documento di identità del sottoscrittore

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Reg. UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati personali", si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati comunicati direttamente dagli interessati ai fini della presente procedura.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO: Comune di Villanova Mont. con sede in Via Nazionale n.104 – 07019 Villanova Monteleone (SS) email/pec: comune.villanovamonteleone@halleycert - tel. 079.960406

RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DATI: Nicola Zuddas s.r.l. nella persona dell'avvocato I. Orrù , contattabile ai seguenti recapiti: Email : privacy@comune.it; PEC: privacy@pec.comune.it

FINALITA' E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO. Il trattamento dei dati personali forniti in sede di presentazione dell'istanza è finalizzato alla richiesta del contributo "DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL SOSTEGNO ECONOMICO DENOMINATO "INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA" (IRF) – ANNO 2023" ed alle eventuali attività connesse all'espletamento della presente procedura.

La base giuridica del trattamento è costituita dall'esplicito consenso al trattamento da parte dell'interessato oltre che dallo svolgimento delle pubbliche funzioni svolte dall'Ente e nell'ambito dell'esecuzione di compiti di interesse pubblico da parte di esso.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto a fornirli comporterà l'impossibilità di dar corso alla procedura stessa ed ai conseguenti adempimenti

LUOGO DEL TRATTAMENTO. Il trattamento dei dati forniti avverrà presso il Comune di Villanova Monteleone e potrà avvenire anche con procedure informatizzate. Il personale che eseguirà il trattamento sarà debitamente a ciò autorizzato nonché tenuto a garantire la riservatezza.

DURATA DELLA CONSERVAZIONE DEI DATI. I dati verranno conservati per tutto il tempo in cui il procedimento può produrre effetti ed, in ogni caso, per il tempo previsto dalle norme e dalle disposizioni in materia di conservazione della documentazione amministrativa.

TRASMISSIONE DEI DATI. I dati non verranno trasmessi a terzi, fatta eccezione per quei soggetti ai quali i dati dovranno essere comunicati ai fini della regolare gestione del Servizio (RAS, Ambiti territoriali PLUS, ATS etc.). I provvedimenti assunti a conclusione della presente procedura verranno diffusi e pubblicati secondo le norme ed i principi fondamentali in materia di trattamento dei dati personali limitatamente a quanto necessario e pertinente.

DIRITTI DEGLI INTERESSATI. Gli interessati potranno esercitare i diritti di cui all'art.15 del reg. UE 2016/679. In particolare: il diritto di accedere ai propri dati personali, il diritto di chiederne la rettifica o la limitazione, il diritto all'aggiornamento se inesatti o incompleti, il diritto alla cancellazione in presenza delle condizioni richieste ed, infine, il diritto ad opporsi al trattamento rivolgendo apposita istanza al titolare o al responsabile per la protezione dati ai recapiti di sopra indicati.

Gli interessati potranno, laddove ricorrano i presupposti, inoltrare eventuale reclamo all'Autorità di Controllo italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n.121 - 00186 – Roma