

Scadenza 30/04/2026

SPETT.LE COMUNE DI SELARGIUS
AREA 1 – SOCIO ASSISTENZIALE

OGGETTO: Richiesta Indennità Regionale Fibromialgia (IRF) – ANNUALITA' 2026.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il ____/____/____, residente a Selargius in via _____,
Codice Fiscale _____
(indispensabile) telefono _____ mail _____

In qualità di:

- beneficiario
- rappresentante legale _____

del/della Signor/ra _____ nato/a a _____
(____) il ____/____/____, residente a Selargius in via _____,
_____, Codice Fiscale _____
(indispensabile) telefono _____ mail _____

DICHIARA

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,

- Di essere residente nel Comune di Selargius;
- Di essere in possesso della certificazione medica attestante la diagnosi di fibromialgia di data non successiva al 30/04/2026;
- Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;
- Di avere presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la *determinazione dell'ISEE SOCIOSANITARIO, ORDINARIO O CORRENTE 2026* in data _____;
- Di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

CHIEDE

Il riconoscimento dell'Indennità Regionale Fobromialgia (IRF) – Annualità 2026

- in suo favore
- in favore del/della Sig./ra _____

Allega alla presente:

- Copia fotostatica della certificazione medica attestante la fibromialgia di data non successiva al 30/04/2026 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;

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP);

Alle richieste presentate da un rappresentante legale dovranno essere allegati anche:

- copia conforme all'originale del Decreto del Giudice Tutelare di nomina a Tutore, Curatore o Amministratore di sostegno;
- Copia fotostatica del documento di riconoscimento del beneficiario in corso di validità;

N.B.

- Il valore dell'attestazione ISEE SOCIO SANITARIO, ORDINARIO O CORRENTE 2026 sarà acquisito dal Servizio Sociale automaticamente dal Sito dell'INPS.

- Il richiedente, **prima dell'inoltro della richiesta in oggetto**, deve aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'ISEE SOCIO SANITARIO, ORDINARIO O CORRENTE 2026.

L'attestazione ISEE SOCIO SANITARIO, ORDINARIO O CORRENTE 2026 è rilasciata dall'INPS previa presentazione della predetta Dichiarazione Sostitutiva Unica da parte del richiedente.

Selargius, _____

(Firma del richiedente)

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

Il Comune di Selargius, con sede in Selargius, via Istria 1, pec: protocollo@pec.comune.selargius.ca.it, tel: 07085921, 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.

IN ALTERNATIVA

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

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 **ASMEL Associazione, con sede a Gallarate in via Carlo Cattaneo 9 – Tel: 0817879717 – email: servizio.dpo@asmel.eu – PEC dpo.asmel@asmelpec.it**

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

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)