



**Al Comune di Selargius  
Area 1 Socio-Assistenziale**

**Scadenza 30 giugno 2026**

**Richiesta assegno mensile a favore dei trapiantati di organo solido ai sensi della L.R. n. 12/2011, art. 18, co. 3, e L.R. n. 3/2022, art. 6. Aggiornamento della situazione reddituale per l'anno 2026**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ email/pec \_\_\_\_\_

per sé stesso o in qualità di:  genitore,  tutore/curatore/amministratore di sostegno di:

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a Selargius in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

**ai fini del rinnovo della domanda di concessione dell'assegno mensile ai sensi della L.R. n. 12 del 30 giugno 2011, art. 18, comma 3 e L.R. n. 3 del 9 marzo 2022, art. 6 e ss.mm.ii.**

*Consapevole che:*

- le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;
- in caso di dichiarazioni false o non più rispondenti al vero, decadrebbe immediatamente dal beneficio acquisito ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445;

**DICHIARA**

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000*

- Di essere stato sottoposto ad intervento di trapianto di (specificare) \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ presso il Centro trapianti \_\_\_\_\_

- Di non avere diritto a rimborsi, per lo stesso titolo, da parte di enti previdenziali o assicurativi o di altri enti, anche sulla base di normative statali e regionali;
- Di sottoporsi, con la regolarità che la propria affezione richiede, alle prestazioni sanitarie specifiche correlate all'intervento di trapianto;

## DICHIARA altresì

Che il proprio nucleo familiare ed i relativi redditi riferiti all'anno 2025 sono così composti:

Cognome e Nome	Data di nascita	Stato civile	Relazione parentela	Reddito netto annuo
Beneficiario				€
				€
				€
				€
				€
<b>Totale reddito netto</b>				€

**Composizione del nucleo familiare:**

*nel caso di nefropatico coniugato il nucleo familiare è costituito dal nefropatico stesso e, se conviventi, dal coniuge e dai figli in base alle norme vigenti; nel caso di nefropatico minorenni, celibe o nubile, è costituito dal nefropatico stesso e, se conviventi, dai genitori e dai fratelli che risultino a carico del capo famiglia in base alle norme vigenti; nel caso di nefropatico maggiorenne, celibe o nubile, è costituito dal solo nefropatico, ancorché convivente con altri familiari.*

**Il reddito netto annuo** riferibile al nefropatico, è quello derivante da prestazioni di lavoro autonomo o dipendente, da compartecipazioni ad utili societari, da pensioni e da rendite immobiliari del nefropatico stesso, del coniuge e dei figli minori conviventi nel caso di nefropatico coniugato; del nefropatico stesso, dei genitori e dei fratelli minori che risultino a carico del capo famiglia, nel caso di nefropatico minorenni celibe o nubile; del solo nefropatico, ancorché convivente con altri familiari, nel caso di nefropatico maggiorenne celibe o nubile.

*Sono esclusi dal calcolo del reddito le pensioni di invalidità civile, le rendite assicurative INAIL, gli assegni di accompagnamento. Il reddito da indicare si determina partendo dal reddito complessivo al netto delle ritenute di legge (reddito imponibile meno imposta netta e addizionale comunale e regionale).*

## SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente, qualsiasi variazione, nella composizione del nucleo familiare e/o nei redditi dichiarati, che dovesse intervenire successivamente all'inoltro della presente istanza.

**Allega a tal fine:**

- Certificazione sanitaria rilasciata dal presidio ospedaliero attestante la regolarità del trattamento correlato all'intervento di trapianto,
- Certificazione dei redditi CU, Mod. 730, Mod. Unico,
- Copia Codice IBAN intestato al beneficiario o cointestato,
- Copia documento di identità in corso di validità.

Selargius \_\_\_\_\_

**Il Dichiarante (1)**

\_\_\_\_\_

---

**(1)** La firma **non** deve essere autenticata se è apposta in presenza del dipendente addetto o **se la dichiarazione è accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità.**

## **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.**

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](mailto:servizio.dpo@asmel)

**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)**