



COMUNE DI SELARGIUS

P.zza Cellarium - c.a.p. 09047

Città Metropolitana di Cagliari

Area1 Socio Assistenziale – Coordinamento PLUS 21

IRF

Spett.le Comune di Selargius

OGGETTO: Richiesta “Indennità Regionale Fibromialgia” - IRF.

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

CHIEDE

Il sostegno economico IRF ai sensi della L.R. n. 5/2019, come modificata dall'art. 12 della L.R. n. 22/2022

☐ in suo favore

☐ in favore di (cognome) _____ (nome) _____ nato/a a _____, Prov. di ____ il ____/____/____, residente a _____ in via/piazza _____, n. ____
Cod. Fiscale _____ in qualità di: _____

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 residente nel Comune di Selargius;
2. Di essere in possesso della certificazione medica attestante la diagnosi di fibromialgia;
3. Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;
4. 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 inoltre che il pagamento del contributo spettante sia effettuato mediante accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice IBAN (intestato al richiedente):

CODICE IBAN:

Paese		Cin Eur		Cin	ABI					CAB					Numero conto corrente															

Banca _____, Agenzia di _____

Allega alla presente:

- certificato medico attestante la diagnosi di fibromialgia certificata di data non successiva al 12 dicembre 2022 (data di entrata in vigore della L.R. n. 22/2022), attestante la diagnosi di fibromialgia 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 documento di identità personale;
- copia conforme all'originale del Decreto del Giudice Tutelare di nomina a Tutore, Curatore o Amministratore di sostegno.
- attestazione ISEE ordinario;
- fotocopia del codice IBAN;
- Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Si autorizza, ai sensi del Regolamento (UE) n. 679/2016, l'utilizzo da parte dell'Amministrazione Comunale dei dati in suo possesso per l'istruttoria della presente istanza.

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.

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 dpo@comune.selargius.ca.it, società Dasein srl con sede a Torino in Lungo Dora Colletta 81.

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)

