

Da presentare al Protocollo del Comune di Gergei, Via G. Marconi, 65– 09055 – Gergei (SU)

Al Sig. Sindaco
del Comune di Gergei

OGGETTO: Richiesta di intervento ai sensi dell'art. 10 L.R. 20 1997, n. 20, modificata dall'art. 33 L.R. 2/2007.

Il/La sottoscritt_ _____

Nata a _____ il ____/____/____/ e residente in questo

Comune nella Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ C.F. _____

CHIEDE

☐ per se medesimo

Oppure in qualità di: (barrare la casella che interessa)

☐ esercente la potestà nei confronti del minore o ☐ interdetto o ☐ inabilitato o ☐ assistito dall'amministratore di sostegno di

(nome e cognome) _____

Nat__ a _____ il ____/____/____ e residente in questo Comune nella

Via /Piazza _____ n. ____ CF. _____

L'attuazione dell'intervento ai sensi dell'art. 10 della L.R. 20/97 come modificata dall'art. 33 L.R. 2/ 2007.

Gergei, _____
(data)

Firma

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, d'informazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

✓ Che la composizione del nucleo familiare è la seguente:

| Cognome e nome | Luogo e data di nascita | Grado di parentela | Attività |
|----------------|-------------------------|--------------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

✓ Che nell'anno 2018 ha percepito le seguenti provvidenze economiche:

☐ REI €.....; ☐ REIS €.....; ☐ Pensione di Invalidità Civile €.....;

☐ Indennità di frequenza (minori) €.....; ☐ Altro €.....

✓ Che per l'anno _____ il reddito individuale comprensivo della 13^ mensilità (al netto delle ritenute previdenziale e assistenziali e delle imposte) è stato pari ad € _____

- ✓ Di avere un ISEE in corso di validità pari a € _____
- ✓ che a causa della propria patologia, non beneficia di altre forme di assistenza economica erogata dallo Stato, dalla Regione o da altri Enti Pubblici
- ✓ di impegnarsi, ai sensi dell'art. 7 comma 4 della L.R. 30.5.1997, n. 20, a comunicare al Comune di Gergei, l'eventuale periodo di tempo in cui usufruirà del "servizio residenziale" i cui oneri siano a carico del Servizio Sanitario Regionale oppure soggetto pubblico.
- ✓ Di essere consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità.
- ✓ Di autorizzare al trattamento dei dati personali nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679 RGDP (vedi Informativa);
- ✓ che hai fini dell'erogazione del sussidio economico **di cui all'art. 4 della legge Regionale n.20 del 30 maggio 1997, le seguenti coordinate bancarie:**

CODICE IBAN (No PostePay/No Libretto Postale): _____

PRESSO BANCA /O POSTA _____

INTESTATO A _____

✓ **Che il beneficiario/minore risulta in carico a:**

- Servizio di Neuropsichiatria di dal dott./ssa telefono.....;
- Centro di Salute Mentale di dal dott./ssa telefono.....;

A tale scopo allega i seguenti documenti: (barrare la casella che interessa)

- ☐ Dichiarazione sostitutiva cumulativa (obbligatoria)
- ☐ Fotocopia documento d'identità in corso di validità (obbligatoria)
- ☐ Fotocopia tessera sanitaria (obbligatoria)
- ☐ copia conforme all'originale del Decreto del Giudice Tutelare di nomina a Tutore, Curatore o Amm.re di sostegno;
- ☐ Fotocopia dell'ISEE in corso di validità (obbligatoria).

Gergei, _____
(data)

Firma

Parte riservata alla A.S.L.

A.S.L. n. _____

Unità Operativa _____

Si attesta che il/la Sig./Sig.ra _____ è in carico c/o questa Unità Operativa dal _____
per malattia compresa nell'allegato "A" della L.R. 15/92, come integrato dall'art. 16 della L.R. 20/97.

Unità Operativa (Timbro e Firma)

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

Il **Comune di Gergei**, con sede in Gergei, Via G.Marconi n.65, email: protocollo@comune.gergei.ca.it , pec: comune.gergei@legalmail.it , tel: 0782 808085, 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, ai sensi dell'art. 43, comma 2, TUEL da parte degli amministratori dell'Ente, 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 **nella società Nicola Zuddas Srl, con sede a Cagliari in via G.B. Tuveri n. 22 - Telefono: 070/370280 - email: privacy@comune.it - pec: privacy@pec.comune.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)