

Al Signor Sindaco del Comune di Letojanni

Il/la sottoscritt_ _____

Nato a _____ il _____

Tel. _____ altro numero telefonico _____

CHIEDE

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI / DISABILI /

PER _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di esibizioni di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità:

(Autocertificazione ai sensi della L.127/97 e s. m. i. e del DPR 445 del 28/12/2000).

DICHIARA

Di essere residente in Letojanni in Via _____ n° _____

- Unitamente al proprio nucleo familiare così composto :

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA

Dichiara inoltre che per l'anno 2017, il reddito complessivo del proprio nucleo familiare ammonta ad € _____ (**indicare importo ISE**) come da attestazione I.S.E.E./2018, **che si allega in copia.**

Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza dell'obbligo di segnalare tempestivamente al settore Servizi Socio Assistenziali, qualsiasi variazione relativa a quanto sopra dichiarato e documentato, consapevole che un accertamento relativo alla condizione patrimoniale, da cui risulti difformità, potrà comportare da parte dell'Amministrazione comunale azioni di rivalsa e azione legale;

Si allega:

- Certificazione medica;
- ISEE in corso di validità;
- Copia documento di riconoscimento.

Letojanni, li _____

Con Osservanza

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 116/03

I dati conferiti ai fini della ammissione al beneficio saranno trattati per lo svolgimento di funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dal "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dalle altre leggi e regolamenti in materia.

In relazione alle finalità di cui sopra il trattamento avverrà mediante strumenti cartacei ed informatici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

Il conferimento dei dati richiesti nella domanda è obbligatorio, altrimenti l'istanza non potrà essere presa in considerazione.

La comunicazione e la diffusione dei dati sarà limitata esclusivamente ai casi necessari per lo svolgimento delle funzioni istituzionalmente assegnate al Settore e comunque in esecuzione di eventuali obblighi di legge o di regolamento, ovvero in base all'art. 25 c. 2 del D. Lgs., 196/03.

In ogni momento l'interessato potrà fare valere i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Letojanni, nella persona del Sindaco quale rappresentante legale dell'Ente.

Responsabile del trattamento è il Responsabile del Settore Amministrativo.

=====

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà sia i dati personali che i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lg. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

Letojanni, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)_____