|  |  |
| --- | --- |
|  | **Spett.le****Comune di Serramanna****Via Serra N. 40****09038 – Serramanna** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto:** | **Richiesta provvidenze economiche** |

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a

in numero

Telefono FAX Cellulare

e-mail

in qualità di (indicare se delegato o tutore)

del beneficiario di piano personalizzato sig./sig.ra

nato/a a il

residente a

in numero

chiededi poter beneficiare delle provvidenze economiche

* di cui all’articolo 1, lettera f) della Legge Regionale 3 dicembre 2004, numero 9
* di cui alla Legge Regionale del 25 novembre 1983, numero 27

A tal fine, ai sensi dell’articolo 46 del Decreto del Presidente della Repubblica del 25 dicembre 2000, numero 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazione o usi di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del sopracitato Decreto

**dichiara**

* di non percepire, per la stessa patologia, di altre provvidenze assistenziali relative a rimborsi per le spese di viaggio e soggiorno e sussidi
* che il reddito complessivo netto percepito dal proprio nucleo familiare, composto da n. persone,

è di complessivi € per l’anno .

Si allega idonea certificazione rilasciata dal presidio di diagnosi e cura.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Serramanna, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Il richiedente |

Nota Bene il reddito netto è dato:

* dal totale emolumenti imponibili meno ritenuta fiscale per soggetti con soli redditi da lavoro o assimilati e, che sono tenuti a presentare il modello cud. o il modello 201.
* dal reddito imponibile meno l' imposta netta per soggetti obbligati a presentare denuncia dei redditi secondo il modello Unico

Nel caso di richiedente celibe o nubile ovvero di cittadino affetto da neoplasia maligna, quello costituito dall'interessato stesse e, se conviventi, dai genitori e fratelli minori.

Si ricorda che le richieste e le dichiarazioni da produrre all’amministrazione comunale devono essere firmate dall’interessato in presenza del dipendente addetto oppure firmate e presentate insieme alla fotocopia di un documento di identità valido.

Le richieste e le dichiarazioni possono essere trasmesse anche via FAX o per via telematica (posta elettronica o PEC); in quest’ultimo caso sono valide se effettuate nelle modalità previste dall’articolo 65 del Decreto Legislativo del 7 marzo 2005, numero 82.

# Informativa resa ai sensi dell’art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali

1.a) I dati personali verranno raccolti al fine dell’avvio del procedimento di erogazione delle provvidenze richieste.

1.b) Il conferimento dei dati è obbligatorio per l’avvio del procedimento di erogazione delle provvidenze richieste.

1.c) I dati dell’interessato verranno trattati dal personale incaricato del Servizio disabilità e anziani.

1.d) L’interessato può esercitare i diritti di cui all’art. 7 del Decreto Legislativo 30/06/2003 N. 196 (*Codice in materia di protezione dei dati personali*).

1.e) Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serramanna nella persona del Sindaco pro-tempore.

Il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell’Area Socio-Assistenziale del Comune di Serramanna.