

Richiesta riconoscimento diritto alle provvidenze a favore di emofilici, talassemici e emolinfopatici maligni, ai sensi delle LL.RR. n. 27/1983 e n. 6/1992 e ss.ii.mm.

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ il ____/____/____ residente in Ussana (SU) in via/piazza

_____, n. _____

Cod. Fiscale _____

Tel./Cell. _____ Email _____

CHIEDE

Il riconoscimento delle provvidenze economiche previste dalle Leggi Regionali n. 27/1983 e n. 6/1992 e ss.ii.mm.

in suo favore.

in favore di (cognome) _____ nome) _____ nato/a a

_____, Prov. di ____ il ____/____/____, residente in Ussana (SU) via/piazza

_____ n. _____ Tel. n. _____

Cod. Fiscale _____

Relazione di parentela: _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.ii.mm., 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 e ss.ii.mm.,

DICHIARA

1. Composizione del nucleo familiare del talassemico è la seguente:

N.	Cognome	Nome	Luogo nascita	Data nascita	Parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					

2. di non usufruire per la stessa patologia di rimborsi per spese di viaggio, soggiorni e sussidi da parte di Enti previdenziali o assicurativi;

3. che il reddito complessivo netto ⁽¹⁾ del nucleo familiare del talassemico ⁽²⁾ per l'anno _____ è stato di complessivi Euro _____ (ai fini della determinazione del reddito complessivo non si considerano le rendite INAIL, le pensioni di invalidità civile e l'assegno di accompagnamento)

4. di sottoporsi, con la regolarità che la propria affezione richiede, alle prestazioni sanitarie specifiche;

5. di essere stato sottoposto con esito positivo al trapianto di midollo osseo in data _____;

6. di essere stato sottoposto con esito non positivo al trapianto di midollo osseo in data _____;

7. di non essere stato sottoposto al trapianto di midollo osseo (barrare la voce che interessa nei punti 5. 6. 7.

Allega: Certificazione diagnostica attestante la malattia, rilasciato da Centri ospedalieri o universitari autorizzati

Ussana, li _____

Firma del richiedente

(1) Per calcolare il reddito netto dal Mod. CUD: dal reddito complessivo si sottraggono le ritenute IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta; Per calcolare il reddito netto dai Mod 730 e Mod Unico: dal reddito imponibile si sottrae l'imposta netta IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta.

(2) Nel caso di soggetto coniugato, quello costituito dall'interessato stesso e, se conviventi, dal coniuge e figli minori in base alle normative vigenti. Nel caso di soggetto celibe/nubile, quello dell'interessato stesso e se conviventi dai genitori e fratelli minori che risultino a carico del capofamiglia in base alle norme vigenti.

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI **(Art. 13, Reg. UE n. 679/2016)**

Il Regolamento europeo sulla privacy (Reg UE n. 679/2016, di seguito GDPR) prescrive a favore degli interessati una serie di diritti riguardo al trattamento dei dati personali. Lei e/o il destinatario del piano, in quanto interessato dai trattamenti effettuati presso il nostro Comune, compiuti per motivi di interesse pubblico rilevante, ha il diritto di essere informato sulle caratteristiche del trattamento dei Suoi dati e sui diritti che la normativa le riconosce.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è il Comune di Ussana.

Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il responsabile della protezione dei dati (DPO) è

Sinatra Pietro Francesco – e-mail: rpdc@comune.ussana.ca.it

Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati personali, forniti da Lei direttamente o comunque acquisiti sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di misure di sicurezza. Il trattamento dei suoi dati in qualità di beneficiario delle provvidenze ai sensi della L.R. 27/83:

- è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali nel rispetto di leggi e regolamenti, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza;
- avverrà presso la sede del Comune di Ussana;
- sarà svolto con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

Ambito di comunicazione e diffusione

I suoi dati e/o quelli del destinatario delle provvidenze ai sensi della L.R.27/83

- non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione, fatte salve le comunicazioni previste espressamente da disposizioni di legge;
- saranno a conoscenza del responsabile del trattamento, e degli incaricati del trattamento: i soli impiegati e funzionari comunali (con profilo tecnico o amministrativo) addetti alle procedure necessarie per lo svolgimento dell'attività o procedimento amministrativo.

Diritti degli interessati: In ogni momento, Lei e/o il destinatario delle provvidenze ai sensi della L.R. 27/83 potrà esercitare il diritto di:

- avere accesso ai dati oggetto di trattamento, ai sensi dell'art. 15 del GDPR e della normativa nazionale che ne coordina l'applicazione;
- richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento, ai sensi dell'art. 16 del GDPR e della normativa nazionale che ne coordina l'applicazione;
- revocare il proprio consenso al trattamento dei dati;
- esercitare la facoltà di oscurare alcuni dati o eventi che la riguardano;
- opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
- chiedere la cancellazione dei dati personali oggetto di trattamento;
- presentare reclamo avverso il trattamento presso l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali e ricorso presso l'Autorità giudiziaria competente.

Non è applicabile al presente Trattamento l'istituto della portabilità dei dati previsto dall'art. 20 del GDPR. Per l'esercizio dei suoi diritti e/o del destinatario del piano e per qualsiasi altra informazione, può rivolgersi al seguente ufficio:

Comune di Ussana – Responsabile Area Socio Assistenziale e Servizi Demografici: Maria Antonietta Tronci
Telefono: 07091894312 E-Mail: m.tronci@comune.ussana.ca.it
PEC: protocollo@pec.comune.ussana.ca.it

Ussana, li _____

Firma _____