DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE – EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19

Comune di San Vito di Leguzzano
Ufficio Servizi Sociali

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome:		
Nato/a a:	il:	
Residente a: SAN VITO DI LEGUZZANO	in Via:	
CF:		
Telefono:	Cellulare:	
mail:		
Cittadinanza:		
Titolo di soggiorno:		N°:
Rilasciato da:	Il:	Data di scadenza:

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile 658 del 30.03.2020 e di poter beneficiare di un contributo sotto forma di buono alimentare.

A tal proposito, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di San Vito di Leguzzano (VI)
- che il proprio nucleo è così composto:

	cognome e nome	*luogo di nascita*	*data nascita*	*rapporto parentela*
1				dichiarante
2				
3				
4				
5				
6				

- di essere in condizioni di difficoltà economica e/o di avere un reddito insufficiente a garantire i bisogni alimentari della propria famiglia a causa dei provvedimenti assunti in attuazione delle misure di contenimento del contagio da Covid19 per i seguenti motivi (**es. indicare da quando il reddito familiare si è ridotto e per quale motivo, l'ultimo stipendio percepito dai componenti il nucleo ed il relativo ammontare ed ogni altra causa idonea a giustificare la richiesta**) _____
_____
_____

- di essere privo di reddito sufficiente a garantire i bisogni alimentari di sé stesso e della propria famiglia

Dichiara inoltre :
- di _____ (**essere / non essere**) assegnatario/a di altro sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, altre forme di sostegno a livello locale o regionale) per un ammontare mensile di €_____;

- che i componenti del nucleo familiare _____ (**sono/non sono)** assegnatari di sostegno pubblico (OPCM 658 del 29.03.2020) e se del caso indicare quali sono i beneficiari: _____
e il tipo di sostegno:_____

- di essere consapevole che l'amministrazione, in qualsiasi momento, potrà verificare l'autenticità di quanto dichiarato. Pertanto autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (*es. anagrafe, servizi sociali ecc.*) e nazionali (*es. INPS, Guardia di Finanza ecc.*).

Il sottoscritto si impegna comunicare al Comune ogni significativo mutamento migliorativo accertato nella situazione economica complessiva del nucleo famigliare**.**

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di riconoscimento.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI:
Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (in seguito "Codice Privacy") e degli artt. 13 e 14 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito "GDPR") dichiara di essere informato circa: si forniscono le seguenti informazioni:
- Il Titolare del trattamento è il Comune di San Vito di Leguzzano, nella persona del Sindaco, Umberto Poscoliero, con sede a San Vito di Leguzzano (Vi) in Piazza G. Marconi n. 7, tel. 0445/518483, email: sindaco@comune.sanvitodileguzzano.vi.it
- il Responsabile della protezione dei dati è l'ing. Nicola Madrigali con studio a Bologna in via Francesco Dotti n. 7 – cell. 3398814928, e-mail: nicola.madrigali@ordingbo.it;
- i dati vengono trattati dal Comune lecitamente, laddove il trattamento: sia necessario nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri; sia necessario all'esecuzione di una prestazione e/o un contratto di cui lei sia parte; sia necessario adempiere a un obbligo di legge; sia basato su un suo consenso espresso;
- Si rappresenta che i dati da Lei forniti, il cui conferimento è obbligatorio per l'espletamento della pratica:
- verranno trattati per le finalità previste e potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), nonché, in forma aggregata, a fini statistici; saranno conservati per il periodo strettamente necessario in base alle necessità gestionali e agli obblighi normativi applicabili, in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- saranno trattati con strumenti informatici e/o cartacei, nel rispetto dei principi del "Codice Privacy" e del GDPR e con l'adozione di misure di sicurezza idonee a ridurre al minimo i rischi di distribuzione, perdita, accesso non autorizzato o trattamento non consentito o non conforme del trattamento stesso;
- potranno essere comunicati a Organismi di Vigilanza, Autorità giudiziaria, nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge e/o per l'espletamento delle finalità inerenti e conseguenti al procedimento al quale si riferiscono. I dati non saranno diffusi se non nei casi previsti dalla normativa vigente né saranno oggetto di profilazione.
- Si rappresenta inoltre che lei ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento o l'opposizione al trattamento stesso.
- Il consenso prestato può essere revocato in ogni momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni oppure particolari categorie di dati. Il trattamento basato sul consenso ed effettuato precedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità.
- Lei può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 Roma, tel. 06-696771, e-mail: garante@gpdp.it, pec: protocollo@pec.gpdp.it.

San Vito di Leguzzano,_____

_____
(firma per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

L'istanza:

- Viene ammessa al beneficio con le seguenti modalità (prioritario/non prioritario):_____
- Buono alimentare di € _____

  (n. classificazione dei Buoni: _____)
- Viene esclusa da ogni beneficio per i seguenti motivi: _____

San Vito di Leguzzano, _____

Assistente Sociale

_____