



COMUNE DI VILLAURBANA

(PROVINCIA DI ORISTANO)

UFFICIO SERVIZI AMMINISTRATIVI

Via Roma, n. 24 - C.A.P. 09080

Tel. 0783/44104 - 44636

C.F. - P.I. 00071740955 e-mail: protocollo@pec.comune.villaurbana.or.it



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Al Comune di Villaurbana

Ufficio Servizi Sociali

Via Roma, 24 VILLAURBANA

"Misure straordinarie e urgenti a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico - sociale derivante dalla pandemia SARS-CO V2"

DOMANDA

La/Il	Sottoscritta/o									
nata/o	a		il		residente					
a		in	via		nr		/		Int.	
Numero di telefono _____, Codice Fiscale _____										
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) _____										
n. _____ rilasciata il _____ da _____										

richiede di poter beneficiare delle misure di cui alla Legge Regionale n. 12 del 8 aprile 2020.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- 1) che la famiglia convivente alla data del 23.02.2020 è composta come risulta dal seguente prospetto;

Cognome e nome	M/F	Ruolo	Età	Stato civile	Professione alla data del 23.02.2020

- 2) che l'indirizzo di residenza e domicilio del nucleo familiare alla data del 23.02.2020 è il seguente:

- 3) dichiara che i componenti del proprio nucleo familiare si trovano in una delle seguenti condizioni:

- ☐ *lavoratori dipendenti o autonomi che hanno subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e i cui datori di lavoro non abbiano acceduto alle forme di integrazione salariale o vi siano transitati a seguito del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;*
- ☐ *lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa iscritti alla gestione separata di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;*
- ☐ *titolari di partita IVA, ovvero soci di società iscritti alla gestione dell'assicurazione generale obbligatoria (AGO) di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;*
- ☐ *collaboratori di imprese familiari di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;*
- ☐ *privo di reddito di lavoro o di impresa alla data del 23 febbraio 2020.*

- 4) dichiara che, relativamente al periodo 23.02.2020/23.04.2020, il reddito del proprio nucleo familiare è inferiore a € 800,00 mensili netti, **OVVERO** pari ad €. _____;

- 5) dichiara di non trovarsi nella situazione di esclusione di cui all'art. 2 dell'avviso;

- 6) dichiara:

- ☐ di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare;
- ☐ di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specificare tipo di contributo e importo percepito) es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale

_____ pari a € _____

_____ pari a € _____

_____ pari a € _____

7) dichiara :

- ☐ Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto Legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di **averlo già incassato**;
- ☐ Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto Legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di **non averlo ancora incassato**;

8) Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016

CHIEDE CHE

in caso di accoglimento della domanda, il contributo spettante venga liquidato secondo la seguente modalità:

- ☐ tramite accredito su c/c intestato a _____
Iban _____

ALLEGA

- Copia fronte/retro del **documento di riconoscimento** in corso di validità;

Luogo/data _____

La/Il dichiarante*

**nel caso di impossibilità alla sottoscrizione l'Ufficio accerterà l'identità del richiedente.*

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

Il Comune di Villaurbana, con sede in Villaurbana, Via Roma n. 24, email: info@comune.villaurbana.or.it , pec: protocollo@pec.comune.villaurbana.or.it tel: 078344104 - 078344636, 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.

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, 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 , l'Avv. Alessandra Sebastiana Etzo con Studio in Oristano alla Via San Simaco n. 85, che è possibile contattare mediante invio di comunicazione postale all'indirizzo dello studio ovvero ai seguenti recapiti: mail dpo@unionecomunifenici.it

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

Firma _____