Allegato 1

Spazio riservato al protocollo

COMUNE DI NULVI
PROVINCIA DI SASSARI

Dichiarazione Sostitutiva per Provvidenze NEOPLASIE MALIGNE [1]
- art. 1 c. 1 lett. f della L.R. N. 9 del 03.12.2004 e s.m.i. -

☐ NUOVA DOMANDA ☐ RINNOVO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____prov. _____ il ___ /___ /_____

Codice Fiscale_____

residente a Nulvi in via/p.zza _____n°___

tel./cell. _____e-mail _____

IBAN:__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ C/C BANCARIO C/C POSTALE SEDE_____

ai fini della presentazione della domanda presentata per poter beneficiare delle provvidenze riconosciute dalla Regione Autonoma della Sardegna ai sensi della L.R. N. 9 del 3 dicembre 2004 e s.m.i.

DICHIARA

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. 28 dicembre 2000 n. 445 quanto segue:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa sopra richiamata;
- di sottoporsi, con la regolarità che la propria affezione richiede, alle prestazioni sanitarie specifiche;
- di non aver diritto e comunque di non usufruire di rimborsi o sussidi per lo stesso titolo da parte di enti previdenziali o assicurativi, o di altri enti anche sulla base di normative statali e regionali;
- che il proprio nucleo familiare[2] e relativi redditi[3] sono composti come da tabella seguente:

Cognome e nome	**Data di nascita**	**Stato civile**	**Relazione parentela**	**Reddito netto ANNUO** [3]
Anno di riferimento (_____)[4] Totale reddito NETTO ANNUO				

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione, nella composizione del proprio nucleo familiare e/o nei redditi indicati precedentemente, che dovesse intervenire successivamente e si assume tutte le responsabilità connesse alla mancata o tardiva comunicazione.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs N. 196 del 30/03/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Nulvi, _____ Il dichiarante

_____

Istruzioni per la compilazione

(1) Come stabilito dall'art. 9 c. 9 della L.R. N. 1 del 24.02.2006, fino all'approvazione del provvedimento di riordino delle provvidenze di cui all'art. 48 della L.R. 23 dicembre 2005 N. 23, a favore dei cittadini affetti da neoplasia maligna di cui alla lettera f dell'articolo 1 della L.R. 3 dicembre 2004 N. 9, SONO EROGATI ESCLUSIVAMENTE I RIMBORSI PER LE SPESE DI VIAGGIO E DI SOGGIORNO.

Per poter beneficiare dei rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno concesse ai talassemici, agli emofilici e agli emolinfopatici il limite di reddito effettivo netto annuo del Nucleo familiare, così come successivamente determinato, è di **Euro 33.569,70**.

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere compilata e consegnata agli uffici territoriali competenti ogni volta che si richiedono suddetti rimborsi.

(2) **Composizione Nucleo Familiare:**

Il nucleo familiare da indicare nel prospetto ai fini della determinazione delle Provvidenze dovute ai cittadini affetti da Neoplasia maligna è quello previsto dall'art. 3 della L.R. N. 27 del 25.11.1983 e s.m.i.

Nel caso di soggetto affetto da neoplasia maligna **CONIUGATO** bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, il coniuge e i figli **MINORI**.

Nel caso di soggetto affetto da neoplasia maligna **CELIBE O NUBILE** bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, i genitori e i fratelli **MINORI**.

(3) **Determinazione del reddito:**

Il reddito da indicare per ogni componente è il **REDDITO NETTO ANNUO** che si determina partendo dal reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF al netto delle ritenute di legge. Quindi le ritenute devono essere sottratte dal reddito.

Bisogna prendere in considerazione:

• Prestazioni di lavoro autonomo o dipendente;
• Compartecipazioni ad utili societari;
• Pensioni;
• Rendite immobiliari.

(4) Indicare l'anno di riferimento del Reddito.

ALLEGA

1. Certificazione diagnostica rilasciata da un Centro Ospedaliero o Universitario oppure da un'altra struttura sanitaria pubblica attestante la patologia (obbligatorio);
2. Dichiarazione sostitutiva attestante la composizione del nucleo familiare ed i redditi dei diversi componenti (allegato 4);
3. Documento di identità;
4. **Copia digitale** o **fotostatica dell'Iban** del beneficiario e/o eventuale delega al pagamento con il relativo iban del delegato (obbligatorio).

COMUNE DI NULVI
(Provincia di Sassari)

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

Gentile Utente,
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, 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 Nulvi (SS), nella persona del Sindaco pro-tempore, Sig. Antonello Cubaiu.
Responsabile della protezione dei dati (DPO)
Il Responsabile della protezione dei dati (RPD o DPO) nominato dall'Amministrazione Comunale è il Dott. Danilo Cannas, contattabile all'indirizzo email: dpo@unioneanglona.it
Responsabile del trattamento
Il responsabile del trattamento è il sottoscritto Responsabile del Settore Socio Assistenziale, Istruzione, Cultura e Sport Dr.ssa Giulia Masala
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:
- è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali nel rispetto di leggi e regolamenti, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, con riferimento esclusivo al procedimento amministrativo oggetto della presente comunicazione;
- avverrà presso la sede del Comune;
- 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:
- 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 per il quale sono richiesti.

Diritti dell'interessato
In ogni momento, Lei 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 presso il Comune di Nulvi (SS);
- presentare reclamo avverso il trattamento disposto dal Comune di Nulvi (SS) 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.

Il Responsabile del Settore
F.to *Dott.ssa Giulia Masala*

Per l'esercizio dei suoi diritti e per qualsiasi altra informazione, può rivolgersi all' ufficio Servizi Sociali:
Giorni e orario di ricevimento: il lunedì, mercoledì, venerdì ore 10.30- 12.30;
Telefono: 0795779012-28;
E-Mail: servizisociali@comune.nulvi.ss.it; PEC: comune.nulvi@legalmail.it