

AL COMUNE
DI LAGOSANTO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
P.ZZA 1° MAGGIO N. 1
44023 LAGOSANTO (FE)

MODULO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO A TITOLO DI RIMBORSO PER UNA ULTERIORE RIDUZIONE RISPETTO AGLI ABBONAMENTI “MI MUOVO INSIEME” PER GLI ANNI 2018 e 2019.

Il/la sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il ___/___/_____ Prov/Stato. _____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

tel. _____ email _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

UN CONTRIBUTO A RIMBORSO PER UNA ULTERIORE RIDUZIONE RISPETTO AGLI ABBONAMENTI “MI MUOVO INSIEME” ACQUISTATI NEGLI ANNI 2018 e/o 2019

in quanto :

Persona di età non inferiore a 65 anni, con ISEE non superiore a 11.000 euro per l'anno 2018 ed Isee non superiore ad € 13.000,00 per l'anno 2019.

in possesso dell'attestazione ISEE ordinaria, ex dpcm 159/2013, protocollo INPS-ISEE _____, con un valore ISEE pari ad € _____,

oppure

in possesso della ricevuta di presentazione della dichiarazione ISEE ex dpcm 159/2013 n. _____ del ___/___/_____;

Componenti di famiglie numerose con 4 o più figli, con ISEE non superiore a 12.000 euro per l'anno 2018 ed Isee non superiore ad € 15.000,00 per l'anno 2019.

in possesso dell'attestazione ISEE ordinaria, ex dpcm 159/2013, protocollo INPS-ISEE _____, con un valore ISEE pari ad € _____,

oppure

in possesso della ricevuta di presentazione della dichiarazione ISEE ex dpcm 159/2013 n. _____ del ___/___/_____;

Disabile:

- Invalidi Civili o per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta al 100%
- Ciechi totali e sordomuti anche se di età inferiore a 18 anni
- Ciechi con residuo visivo non superiore ad 1/10 in entrambi gli occhi, raggiungibile con la correzione di lenti
- Mutilati ed invalidi di guerra (compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra) e di servizio con invalidità fisica ascrivibile alla 1^ categoria compresi gli invalidi di 1^ categoria con assegni aggiuntivi di natura assistenziale
- Mutilati ed invalidi di guerra (compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra) o per servizio per una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile alla categoria dalla 2^ alla 5^ della tabella A) allegata alla Legge 18 marzo 1968, n. 313
- Invalidi minori di 18 anni riconosciuti dalla Commissione medica competente come aventi diritto all'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/80 o all'indennità di frequenza di cui alla legge n.289/90
- Portatori di "pace-maker" ed emodializzati, sempre che muniti di certificazione medica probante la specifica condizione rilasciata da struttura sanitaria pubblica
- Cittadini affetti da disturbi psichici gravi ed in carico ai CSM – Centri Salute Mentale – muniti di apposito certificato medico rilasciato dal medesimo CSM attestante espressamente la gravità del disturbo
- Persone con disabilità con la connotazione di gravità di cui all'art.3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n.104 accertata ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge
- Mutilati ed invalidi per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta superiore al 50%
- Invalidi civili ai quali sia stata accertata una riduzione della capacità lavorativa in misura non inferiore a ai 2/3

Altre categorie:

- Cittadini insigniti del cavalierato dell'Ordine di Vittorio Veneto e vedove di caduti in guerra e dei caduti per cause di servizio
- Ex deportati nei campi di sterminio nazisti (KZ) o perseguitati per motivi politici, religiosi o razziali
Se all'intestatario dell'abbonamento è stato formalmente riconosciuto il diritto all'accompagnatore, il titolo di viaggio costituisce titolo di viaggio anche per l'accompagnatore senza alcun sovrapprezzo. In presenza di tale condizione, barrare la seguente casella:
- PERSONA AVENTE DIRITTO ALL'ACCOMPAGNATORE
- famiglie con due figli in età scolastica, considerando anche il periodo universitario ed Isee inferiore ad € 18.000,00.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole, ai sensi dell'articolo 75 del soprarichiamato D.P.R., che qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

=====

SOTTOSCRIZIONE APPOSTA IN PRESENZA DEL FUNZIONARIO ADDETTO (art.38, D.P.R. n. 445/2000).

La sottoscrizione della presente dichiarazione viene effettuata dall'interessato, previamente identificato mediante _____, in presenza del funzionario addetto al ricevimento del documento, Sig. _____.

Oppure DICHIARAZIONE CORREDATA DA FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (art.38, D.P.R. n. 445/2000)

=====

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento Europeo n. 679/2016)

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il comune di Codigoro (Fe), in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuto a fornire informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Lagosanto con sede in Lagosanto, P.zza 1° Maggio n. 1, 44023 Lagosanto (FE).

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Comune di Lagosanto ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Deltaweb nella persona del dott. Pietro Buzzi.

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Lagosanto (Fe) per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per le finalità intrinseche al procedimento in oggetto.

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali, saranno comunicati con modalità anche informatizzate o telematiche ed a ciò strettamente funzionali, oltre che del titolare del trattamento, all'INPS nell'ambito del servizio, "Casellario Assistenziale" ed altre Amministrazioni centrali, regionali o locali, designati responsabili del trattamento dei dati personali nonché degli incaricati del trattamento.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

³ Nel caso di invio della domanda tramite servizio postale, oppure quando la stessa venga consegnata a mano agli uffici comunali già firmata o da persona diversa dal richiedente/dichiarante, occorre allegare copia di documento d'identità valido del richiedente/dichiarante. 4

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- *di accesso ai dati personali;*
- *di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;*
- *di opporsi al trattamento;*
- *di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali*

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità del corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali.

Luogo _____ Data _____

Firma _____