

Oggetto: Istanza per la concessione dell'Indennità Regionale Fibromialgia (IRF) - Annualità 2024

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE		CAP		PROV	
CELLULARE		TELEFONO			
EMAIL					
PEC					

CHIEDE

La concessione di un sostegno economico una Tantum, denominato "Indennità Regionale Fibromialgia" relativo all'anno 2024 (*barrare le caselle che interessano*):

per sé stesso/a

- oppure,

nella sua qualità di (*da compilare solo nel caso in cui l'interessato sia rispettivamente: minore, interdetto, inabilitato, temporaneamente impossibilitato alla firma*):

- genitore del minore residente in questo Comune
 Tutore Legale dell'interdetto residente in questo Comune
 Amministratore di Sostegno dell'amministrato residente in questo Comune
 Altro: (specificare) _____

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.)

DICHIARA

- *barrare la casella di interesse*

Che i dati del beneficiario sono i seguenti:

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. (____) Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

indirizzo di residenza: Piscinas SU _____

- che il medesimo beneficiario non percepisce altre sovvenzioni pubbliche concesse esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;
 che il medesimo beneficiario accetta integralmente le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico nonché di quanto espressamente previsto dalla L.R. n. 5/2019 "Disposizioni per il riconoscimento, la diagnosi e la cura della fibromialgia", come modificata dall'art. 12-7bis della L.R. n. 22/2022 "Norme per il sostegno e il rilancio dell'economia, disposizioni di carattere istituzionale e variazioni di bilancio" e dalle Linee di Indirizzo 2023-2024 adottate con Delibera di G.R. n° 7/12 del 28.02.2023 recanti modalità e criteri per la concessione del sostegno economico normato e successivamente - in parte - modificate con DGR n.10/39 del 16.03.2023;
 che il medesimo beneficiario è in possesso dei requisiti previsti per accedere al beneficio anche per l'annualità 2024 (soltanto per coloro che hanno già beneficiato del contributo nell'annualità 2023).

INFORMATIVA

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

1. Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla Legge, sono puniti dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia (Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000);
2. I dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per i fini istituzionali del Comune di Piscinas in applicazione del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (Codice della privacy) e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e saranno trattati anche attraverso strumenti informatici automatizzati.
3. Essi potranno essere comunicati ad altri settori del Comune e in forma aggregata, a istituti pubblici o privati sempre nell'ambito delle funzioni istituzionali nell'interesse del/la sottoscritto/a e dei beneficiari;
4. I dati non saranno comunicati a terzi né saranno diffusi.
5. L'indicazione del nome, data di nascita, indirizzo, telefono e-mail è necessaria per l'accesso ai contributi di cui alla presente istanza.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

In ogni momento, Lei potrà esercitare ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) Chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento;
- g) opporsi al processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- l) proporre reclamo a una autorità di controllo.

Titolare del trattamento è il Comune Piscinas pec: protocollo@pec.comune.piscinas.ci.it

Può esercitare i Suoi diritti mediante comunicazione scritta da inviare alla pec: protocollo@pec.comune.piscinas.ci.it

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta sottoscrivendo tale modulo ACCONSENTO al trattamento dei miei dati personali per i fini istituzionali del Comune di Piscinas e con le modalità indicate nell'informativa fornitami con il presente documento.

Nome e Cognome dell'interessato (in stampatello) _____

Data _____ **Firma dell'interessato** _____

Firma per esteso e comprensibile