

MODULO DOMANDA
Legge Regionale n. 11 del 08/05/1985:
provvidenze a favore dei Nefropatici

AL COMUNE DI BOSA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a Prov. il

residente in Prov. C.A.P.

In Via

codice fiscale

CHIEDE

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla L.R. n. 11 del 08/05/1985 e sue modificazioni apportate con la Legge Regionale n. 43 del 14.09.1993, relativamente a quelle spettantegli/le in base alla certificazione allegata

in suo favore

in favore di

(cognome) (nome)

Nato/a a Prov. il

residente in Prov. C.A.P.

In Via

codice fiscale

relazione di parentela

indicare grado di parentela con il destinatario se diverso dal richiedente

Recapito

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

1. che la composizione del nucleo familiare del beneficiario è la seguente:

n.	Cognome Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Grado parentela
1				<i>Beneficiario</i>
2				
3				
4				
5				

2. che il sottoscritto, ovvero il soggetto nefropatico sopra indicato, è preso in carico dal centro di dal
3. è attualmente in trattamento dialitico presso
- è in trattamento di dialisi domiciliare prevista all'art. 13 L.R. 11/89 (se barrato compilare anche allegato B)

DICHIARA INOLTRE

4. di non usufruire per la stessa patologia di rimborsi relative a rimborsi per le spese di viaggio e soggiorno e sussidi da parte di Enti previdenziali e assicurativi allo stesso fine
5. che il reddito complessivo netto ¹ del proprio nucleo familiare ² per l'anno è stato di complessivi Euro (ai fini della determinazione del reddito complessivo non si considerano le rendite INAIL, le pensioni di invalidità civile e l'assegno di accompagnamento)
6. di presentare entro il 10 luglio di ogni anno la certificazione reddituale attestante il reddito del proprio nucleo familiare.

A TAL FINE SI ALLEGA

- Certificato medico attestante lo status di Nefropatico sottoposto a regolare trattamento dialitico
- Certificato sanitario rilasciato dal servizio di Dialisi;
- Documentazione attestanti il reddito familiare annuo (per ciascun componente il nucleo familiare) sulla base dell'ultima denuncia presentata (mod. CUD, 730, 740,);

¹ Per calcolare il reddito netto dal Mod. CUD: dal reddito complessivo si sottraggono le ritenute IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta; Per calcolare il reddito netto dai Mod 730 e Mod. Unico: dal reddito imponibile si sottrae l'imposta netta IRPEF, l'addizionale comunale e regionale IRPEF dovuta, e l'acconto dell'addizionale comunale IRPEF dovuta.

² Nel caso di soggetto coniugato quello costituito dall'interessato stesso e, se conviventi, dal coniuge e figli minori in base alle normative vigenti. Nel caso di soggetto celibe o nubile, quello dell'interessato stesso e se conviventi dai genitori e fratelli minori che risultino a carico del capofamiglia in base alle norme vigenti

dichiarazione sostitutiva resa sotto la personale responsabilità nelle forme di legge qualora nessun componente il nucleo familiare percepisca alcun reddito;

Allegato A – Dichiarazione sul mezzo utilizzato

Luogo e data



Firma del dichiarante

In applicazione della Legge n. 214 del 22.12.2011, qualora il contributo venisse concesso, i mandati dovranno essere accreditati solo sul seguente conto corrente postale o bancario intestato, o cointestato, al Destinatario di cui si riporta il codice IBAN:



Firma del dichiarante

Ai fini dell'istruttoria della pratica si autorizza alla consultazione delle procedure informatiche dei servizi INPS sotto riportati:

- a) Duplicato Cud
- b) Attestazioni ISEE



Firma del dichiarante

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

Il Comune di BOSA con sede in Bosa, Corso Garibaldi n. 8, email: protocollo@comune.bosa.or.it - pec: protocollo@pec.comune.bosa.or.it tel: 0785368000 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 del contributo richiesto.

I dati raccolti con la presente domanda saranno comunicati alla Regione Sardegna in forma anonima, potranno essere comunicati alla guardia di Finanza e, 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 **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

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

FIRMA DEL DICHIARANTE

Firma per esteso e leggibile