

DOMANDA

CONTRIBUTI PER DIALISI DOMICILIARE (ART. 13 E 14 L.R. 11/85)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/2000

1 dati del richiedente e/o titolare dell'intervento	Il/La sottoscritto/a <input type="text"/> nato/a a <input type="text"/> Prov. <input type="text"/> il <input type="text"/> residente a <input type="text"/> Prov. <input type="text"/> CAP <input type="text"/> in Via <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>
----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Consapevole che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;

CHIEDE

in suo favore

in favore di

relazione di parentela

indicare grado di parentela con il destinatario se diverso dal richiedente

2 dati del titolare L.R. 11/1985 (se diverso dal richiedente)	Cognome e Nome <input type="text"/> nato/a a <input type="text"/> Prov. <input type="text"/> il <input type="text"/> residente a <input type="text"/> in Via <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>
-----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il riconoscimento dei contributi forfettari per le spese di approntamento dei locali per il trattamento dialitico domiciliare, per le spese di consumo di energia elettrica, di acqua e di consumo telefonico e per le prestazioni dell'assistente di dialisi previsti dalla L.R. 11/85 all'art. 13.

SONO CONSAPEVOLE che la concessione dei contributi di cui sopra escludono il diritto ad usufruire contemporaneamente dei benefici previsti all'articolo 6 della L.R. 11/85 relativi alle spese di viaggio.

A tal fine

DICHIARO

Sotto la mia personale responsabilità, in riferimento alla domanda **L.R. n. 11 del 08.05.1985, recante norme per le provvidenze in favore dei nefropatia**

(barrare con una croce la voce interessata)

che il Titolare L.R. n. 11/85 è soggetto a dialisi domiciliare dal

che l'assistente incaricato a seguito di corso di addestramento è il Sig./ra:

di non aver diritto ad analoghi interventi, per lo stesso titolo, da parte di enti previdenziali o assicurativi, o di altri enti anche sulla base di normative statali e regionali.

ALLEGA

3 ALLEGATI	<p><i>A tal fine allega:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• autorizzazione all'esecuzione della dialisi domiciliare, rilasciata dal servizio di emodialisi presso il quale il paziente ed il suo assistente hanno seguito il corso di addestramento, ai sensi della vigente normativa regionale;• documentazione quietanzata ai sensi di legge delle spese sostenute per l'approntamento dei locali per il trattamento dialitico, ivi compresi riattamenti, ristrutturazioni ed attrezzature;• attestazione del sanitario responsabile del presidio di dialisi, cui fa riferimento il servizio di dialisi domiciliare, o del suo sostituto, circa la regolare effettuazione della dialisi stessa e l'assistenza prestata all'uremico
-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMUNICA

4 ACCREDITO	<p>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 (NO libretto postale) intestato, o cointestato, al Destinatario di cui si riporta il codice IBAN</p> <p><input type="text"/></p>
------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 Recapiti per eventuali comunicazioni	Tel./Cell <input type="text"/>
	Nome Cognome <input type="text"/>

SONO CONSAPEVOLE CHE

1. L'ufficio di Servizio Sociale Comunale si riserva la facoltà di eseguire le opportune indagini sulla veridicità di tutte le dichiarazioni effettuate sul presente modulo anche attraverso l'utilizzo delle banche dati messe a disposizione dalle Amministrazioni Statali;
2. le dichiarazioni non rispondenti al vero, oltre a comportare la decadenza del beneficio, verranno perseguite penalmente ai sensi dell'art. 71, 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

Luogo e data



Firma del dichiarante

AUTORIZZA

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

Il Comune di Bosa, con sede in Bosa, Corso Garibaldi n. 10, PEC: protocollo@pec.comune.bosa.or.it , tel: 0785/368000, 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 Audit Atque Resolvit s.r.l. con sede in Perugia, via Felice Ciatti n.39. Referente: Dott. Marco Radicchi - email marco@marcoradicchi.org PEC auditatqueresolvitsrl@pec.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