AL B.I.M. ADIGE DI VERONA
A MEZZO

COMUNE DI
_____

TIMBRO PROTOCOLLO COMUNE

RICHIESTA DI ACCESSO ALLA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI STRAORDINARI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI DIFFICOLTA' SOCIO-ECONOMICA

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome *																
Codice fiscale *																
Luogo di nascita*									Data di nascita *							
Via/Piazza *													N° civico *			
Comune di residenza									**Provincia**							
Telefono									Cell.:*							
e-mail:*																

* ***dati obbligatori***

CHIEDE

☐ Per se stesso o per il proprio nucleo familiare (convivente)

oppure

☐ In nome e per conto di

Cognome e nome *																
Codice fiscale *																
Luogo di nascita*									Data di nascita *							
Via/Piazza *													**N° civico ***			
Comune di residenza									**Provincia VR**							

**** dati obbligatori***

in qualità di _____*specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)*

l'erogazione di un contributo economico straordinario per le seguenti finalità:

- ☐ A) situazioni morosità per mancato pagamento di canoni di locazione e di spese condominiali; necessità di pagamento di depositi cauzionali per nuovi contratti di locazione; arretrati di rate per mutui relativi alla prima abitazione;
- ☐ B) situazioni di morosità per mancato pagamento di utenze domestiche;
- ☐ C) compartecipazione al pagamento delle spese relative all'acquisto di servizi e attrezzature necessari per la didattica a distanza di figli minori (tablet, pc, servizi di connettività, software e applicativi, hardware);
- ☐ D) necessità di far fronte a spese indispensabili e indifferibili documentate (spese sanitarie e spese per beni di prima necessità).

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000

D I C H I A R A

A) di avere residenza anagrafica nel Comune di _____ Provincia di Verona;

B) di essere:
□ cittadino italiano
□ cittadino paese UE
□ cittadino extracomunitario con permesso di soggiorno in corso di validità.

C) di trovarsi, alla data di presentazione della domanda in una delle seguenti condizioni intervenute nel periodo a partire da gennaio 2024:
- □ licenziamento;
- □ variazione dell'orario di lavoro con conseguente riduzione del reddito mensile;
- □ attivazione della cassa integrazione ordinaria e straordinaria;
- □ mancato rinnovo di contratti di lavoro a tempo determinato, a chiamata, stagionali, ecc...;
- □ interruzione di tirocinio lavorativo;
- □ chiusura/sospensione/riduzione attività autonoma (artigiani, commercianti, liberi professionisti, ecc.);
- □ impossibilità a svolgere attività lavorativa per _____;

e che gli altri componenti del nucleo familiare si trovano alla data di presentazione della domanda nella seguente condizione lavorativa:

(INDICARE CON UNA X LA CASELLA INTERESSATA)

COGNOME E NOME	Licenzia-mento	Variazione dell'orario di lavoro con conseguente riduzione del reddito mensile	Attivazione della cassa integrazione ordinaria e straordinaria	Mancato rinnovo di contratti di lavoro a tempo determinato, a chiamata, stagionali, ecc...	Interruzione di tirocinio lavorativo	Chiusura/ sospensione/ riduzione attività autonoma (artigiani, commercianti, liberi professionisti, ecc.)	Impossibilità a svolgere attività lavorativa per _____ _____ _____ _____ _____

D) di essere in possesso di un'attestazione I.S.E.E. in corso di validità (ordinario o corrente) non superiore a € 15.000,00 e precisamente del valore di € _____;

E) che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____persone di cui minori n._____;

F) che le entrate mensili effettive del nucleo familiare sono state:

	ENTRATE
GENNAIO 2024 – SETTEMBRE 2024	€

G) che i componenti del nucleo familiare hanno già ottenuto sostegni pubblici per le seguenti finalità:

Finalità	Contributo ricevuto
morosità per mancato pagamento di canoni di locazione e di spese condominiali; pagamento di depositi cauzionali per nuovi contratti di locazione; arretrati di rate per mutui relativi alla prima abitazione;	€
morosità per mancato pagamento di utenze domestiche;	€
compartecipazione al pagamento delle spese relative all'acquisto di servizi e attrezzature necessari per la didattica a distanza di figli minori (tablet, pc, servizi di connettività, software e applicativi, hardware);	€
necessità di far fronte a spese indispensabili e indifferibili documentate (spese sanitarie e spese per beni di prima necessità).	€

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso atto che i dati personali presenti nella presente istanza/autodichiarazione verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D. Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

ALLEGA:

- Copia del documento di identità in corso di validità;

- In caso di delega copia del documento di identità del delegato e del delegante;

- Per i cittadini stranieri non UE, copia del titolo di soggiorno in corso di validità;

- Documentazione giustificativa e probatoria dello stato di bisogno e/o eventuale documentazione fiscale attestante le spese sostenute

_____ lì _____

Firma leggibile del richiedente

_____

INFORMATIVA AI SENSI DELL' ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Egr. Sig.re /Gent.le Sig.ra

ai sensi della normativa indicata, il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Pertanto, in attuazione del Regolamento UE 2016/679, è gradito fornirle le seguenti informazioni.

Titolare del Trattamento

Bacino Imbrifero Montano dell'Adige, Consorzio dei Comuni della Provincia di Verona, con sede in Via Ca' di Cozzi, 41 – 37124 Verona (VR), tel. 0458344397, e-mail info@bimadige.vr.it , PEC bimadige.ver@pec.it nella persona del Suo Legale Rappresentante *pro tempore*

Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)

Tel. 0490998416, e-mail dpo@robyone.net , PEC dpo.robyone@ronepec.it

Informazioni sui dati raccolti

TRATTAMENTO DATI PERSONALI ANAGRAFICI, IDENTIFICATIVI, DI CONTATTO, FISCALI

FINALITÀ TRATTAMENTO

A. Erogazione dei contributi, sovvenzioni, sussidi ed ausili finanziari;
B. Gestione degli obblighi di pubblicità legale e trasparenza.

LICEITÀ TRATTAMENTO

Senza il Vostro consenso espresso, quando il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento (art. 6 lett. *c* del GDPR).

Senza in Vostro consenso espresso, quando il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento (art. 6 lett. *e* del GDPR).

BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

A titolo esemplificativo, si richiamano i seguenti riferimenti normativi:

Nuove norme sul procedimento amministrativo (Legge 7 agosto 1990, n. 241); Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni (D.Lgs 33/2013 e ss.); Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile (D.Lgs 69/2009).

CATEGORIE DESTINATARI DEI DATI

Personale amministrativo dell'Ente, Società che gestiscono reti informatiche e telematiche, Enti e Società terze collegate al Titolare, Legali e consulenti tecnici; il tutto nel rispetto e per il perseguimento delle finalità su indicate.

TRASFERIMENTO DEI DATI AD UN PAESE TERZO

No.

PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati verranno conservati per il tempo minimo necessario alla loro funzione, nel rispetto del principio di minimizzazione del trattamento dei dati imposto dall'art. 5 par. 1 lett. c del GDPR e, comunque, per un periodo non superiore ai 10 anni dopo il termine della cessazione del rapporto – salvo il rispetto di eventuali altri diritti, obblighi o esigenze di tutela a norma di legge.

OBBLIGATORIETÀ FORNITURA DEI DATI, MOTIVAZIONE E CONSEGUENZE MANCATA COMUNICAZIONE

La mancata comunicazione dei Dati richiesti renderà impossibile procedere all'erogazione di quanto richiesto.

FONTE DI ORIGINE DEI DATI

Raccolti presso l'interessato.

ESISTENZA DI PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

No.

Modalità del trattamento

I dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli addetti, espressamente designati dall'Ente come autorizzati o delegati del trattamento dei dati personali, che potranno effettuare operazioni di consultazione, utilizzo ed elaborazione, sempre nel rispetto delle disposizioni di legge atte a garantire, tra l'altro, la riservatezza e la sicurezza dei dati, nonché l'esattezza, la conservazione e la pertinenza rispetto alle finalità dichiarate.

Diritti degli Interessati

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti:

- di accesso ai dati personali (art. 15 del GDPR)
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (art. 16, 17 e 18 del GDPR);
- di opporsi al trattamento (art. 21 del GDPR);
- alla portabilità dei dati (art. 20 del GDPR);
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy) (art. 15, par. 1, lett. f) del GDPR).

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta mediante email al Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati.

Il sottoscritto: _____

Dichiara di aver ricevuto, letto e capito l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo 679/2016.

Data _____

Firma _____