

RICHIESTA NUOVO RICONOSCIMENTO L. R. n. 9/2004

RESA DA UN GENITORE/CURATORE/AMM. SOSTEGNO

(Art. 46 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

l sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (_____) il _____

e residente a Marrubiu in via _____ n° _____

n° telefono _____ e-mail _____

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, **consapevole delle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76, nonché dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75, articoli entrambi dello stesso D.P.R. n. 445/2000**

in qualità di

genitore esercente la patria potestà tutore curatore amministratore di sostegno

di _____ nato a _____

il _____, residente a Marrubiu (OR), Via _____,

C.F. _____ beneficiario delle provvidenze di cui all'oggetto,

DICHIARA

- che il minore/amministrato/tutelato non percepisce, per la stessa patologia, altre provvidenze assistenziali relative a rimborsi per le spese di viaggio e soggiorno e sussidi;
- che il nucleo familiare del minore/amministrato/tutelato è così composto:

Cognome	Nome	Grado di parentela con il minore/amministrato/tutelato	Reddito
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

			<input type="checkbox"/> SI
			<input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI
			<input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI
			<input type="checkbox"/> NO

che nell'anno 20__ (redditi 20__) il nucleo familiare di riferimento del minore/amministrato/tutelato ha posseduto i seguenti redditi

REDDITI	MINORE AMMINISTRATO TUTELATO	FAMILIARE* (1)	FAMILIARE* (2)	FAMILIARE* (3)
REDDITO IMPONIBILE IRPEF <i>esempi:</i> - Modello 730-3 Rigo 14 - Modello Persone Fisiche PF Rigo RN4				
IMPOSTA NETTA IRPEF <i>esempi:</i> - Modello 730-3 Rigo 50 - Modello Persone Fisiche PF Rigo RN26				
ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF <i>esempi:</i> - Modello 730-3 Rigo 72 - Modello Persone Fisiche PF Rigo RV2				
ADDIZIONALE COMUNALE <i>esempi:</i> - Modello 730-3 Rigo 75 - Modello Persone Fisiche PF Rigo RV10				

CHIEDE

che il mandato di pagamento delle provvidenze SIA EROGATO:

direttamente al beneficiario mediante:

quietanza diretta

oppure

accredito su conto corrente o altra tipologia simile

istituto di credito _____

IBAN _____

ovvero

ad altro beneficiario mediante:

quietanza diretta al Sig./Sig.ra _____
nato a _____ il _____
residente a _____
in Via _____ n. _____
codice fiscale _____

oppure

accreditato su conto corrente o altra tipologia simile intestato a
cognome _____ nome _____
nato a _____ il _____
residente a _____
in Via _____ n. _____
codice fiscale _____
istituto di credito _____
IBAN _____

**SE NON INDICATO DIVERSAMENTE IL MANDATO DI PAGAMENTO SARA'
EROGATO PER CASSA DIRETTAMENTE AL BENEFICIARIO**

ALLEGA

- copia documento d'identità
- certificato diagnostico ed ematologico in originale rilasciato dal Centro Ospedaliero o Universitario autorizzato, nel quale è specificatamente indicato che la patologia accertata rientra tra quelle indicate dalla Legge Regionale n. 9/2004;
- _____

Il Dichiarante

La firma non va autenticata. La dichiarazione è esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 14 della tabella allegato B) del D.P.R. 642/1972.

Allegare fotocopia documento d'identità nel caso di firma non apposta innanzi al dipendente addetto

NOTE PER LA COMPILAZIONE

Legge Regionale 9/2004 art. 1, comma 1, lett. F – Neoplasie maligne

Cosa si intende per "Nucleo familiare di riferimento"

Ai fini della presente legge è necessario poter accertare il reddito netto del nucleo familiare che cambia a seconda che la persona affetta da neoplasia maligna sia coniugata o meno:

- nel caso di persona affetta da neoplasia maligna coniugata, per nucleo familiare si intende quello costituito dall'interessato stesso e, se conviventi, dal coniuge e figli minori;
- nel caso di persona affetta da neoplasia maligna celibe o nubile, il nucleo familiare di riferimento è quello costituito dall'interessato stesso e, se conviventi, dai genitori e fratelli minori.

Ai fini della determinazione del reddito netto, è utile quello derivante da prestazioni di lavoro autonomo o dipendente, da partecipazioni ad utili societari, da pensioni o da rendite immobiliari del nucleo familiare di riferimento.

Cosa si intende per "Reddito Netto"

Per reddito netto deve intendersi il reddito imponibile preso a base per il calcolo delle addizionali regionali e comunali meno l'imposta netta Irpef di competenza e le addizionali comunali e regionali stesse.

INFORMATIVA

(articolo 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e artt.13-14 del Regolamento UE 2016/679) (RGPD)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutti i dati personali trasmessi dal richiedente con la presente domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, per tale scopo nel rispetto di quanto previsto agli artt. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD) i dati personali conferiti con la domanda saranno trattati con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dallo stesso Regolamento, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento nella domanda di partecipazione al concorso non consente di dar corso al procedimento. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'esecuzione della presente procedura e saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea ed indicati nell'informativa dettagliata. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre Amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

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 (artt. 15 e ss. del RGPD) Titolare del trattamento dei dati è IL COMUNE DI MARRUBIU.

Responsabile della protezione dei dati è: Soluzione srl – Via G. Oberdan 140 – info@entionline.it; soluzione@legalmail.it Referente RDP: Nadia Corà – consulenza@entionline.it

Consenso del concorrente: Acquisite le sopra riportate informazioni, con la presentazione della domanda, il dichiarante prende atto ed acconsente espressamente al trattamento dei dati personali come sopra definito.

CONSENSO

Al trattamento da parte del titolare e del responsabile sopra indicati, dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra descritte.

Data _____

Firma _____

Controllo dichiarazioni sostitutive (articolo 71 del D.P.R. 445/2000)

1. Il/La dichiarante è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000).
2. Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici (concessione contributo) eventualmente

conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (articolo 75 del D.P.R. 445/2000).

3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto alla ricezione ovvero sottoscritte e inviate all'ufficio competente, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del/della dichiarante, via fax o tramite un incaricato o a mezzo posta o per via telematica. Se il documento di identità non è più valido l'interessato deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

IL SOTTOSCRITTO

Dichiara di aver preso visione della informativa sopra riportata e di essere informato del fatto che l'Ente ricevente la presente dichiarazione sostitutiva attiverà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art.71 del D.P.R.445/2000, e delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni non veritiere.

Data _____

Firma _____