

Spazio riservato ufficio protocollo

**Scadenza: 30/04/2024**

Al Responsabile del Settore Politiche sociali  
del Comune di Burcei

**RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DI UN SOSTEGNO ECONOMICO DENOMINATO  
"INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA (IRF)" ANNO 2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ E-mail  
\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

**In qualità di:**

- Destinatario/a del sostegno**
- Genitore esercente la potestà genitoriale (per i minori)**
- Tutore**
- Amministratore di sostegno**

**CHIEDE**

La concessione dell'indennità regionale "Fibromialgia anni 2023-2024" ai sensi dell'art.7-bis della legge regionale n°22/2022.

In suo favore

In favore del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Burcei

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, assumendone piena responsabilità, e consapevole di quanto disposto dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici:

- Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;
- Che il valore ISEE del nucleo familiare per l'anno 2023 è pari a € \_\_\_\_\_ protocollo DSU INPS-ISEE-2023\_\_\_\_\_

Ai fini della concessione del sostegno economico, allega alla presente:

1. **Copia documento d'identità in corso di validità del destinatario del sostegno e del richiedente;**
2. **Tessera sanitaria del destinatario del sostegno;**
3. **Certificazione medica, di data non successiva al 30 aprile 2024**
4. **attestante la diagnosi di fibromialgia; la predetta certificazione deve essere rilasciata da un medico specialista (reumatologo, ortopedico, fisiatra) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;**
5. **Copia del provvedimento del Tribunale di nomina di tutore o amministratore di sostegno;**
6. **Codice IBAN del beneficiario del contributo:**
  - Bancario
  - Postale (*n.b. non sono validi i libretti postali*)

Presso \_\_\_\_\_ Filiale di \_\_\_\_\_ Agenzia n. \_  
Città\_ Intestato a \_\_\_\_\_

Coordinate:

Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, altresì, di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali apposta in calce alla presente istanza e di averla compresa in tutte le sue parti.

**Burcei,**\_\_\_\_\_

**Firma**\_\_\_\_\_

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
(CD. "INFORMATIVA PRIVACY")

ai sensi degli articoli 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR

Il Comune di BURCEI, con sede in Burcei, Via Progresso, pec: protocollo.burcei@pec.it 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 benefici 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 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.

Titolare del trattamento è il Comune di Burcei – Via Progresso nella persona del Sindaco in qualità di legale rappresentante pro tempore. Il Responsabile della Protezione dei Dati o "Data Protection Officer" (RPD/DPO) nominato è contattabile ai seguenti recapiti:

- Email: [privacy@comune.it](mailto:privacy@comune.it)
- PEC: [privacy@pec.comune.it](mailto:privacy@pec.comune.it)