



Comune di Villanova Truschedu

Provincia di Oristano

Tel. 0783607603 – Fax 0783607722 – e-mail: villanova.truschedu@tiscali.it

"Misure straordinarie e urgenti a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico - sociale derivante dalla pandemia SARS-CO V2"

DOMANDA

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Telefono _____ codice fiscale _____

Documento di identità _____ n° _____

Rilasciata il _____ da _____

Richiede di poter beneficiare delle misure di cui alla Legge Regionale n° 12 del 8 aprile 2020.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1) Che la famiglia convivente alla data del 23.02.2020 è composta come risulta dal seguente prospetto:

Cognome e nome	M/F	Ruolo	Età	Stato civile	Professione alla data del 23.02.2020

2) Che l'indirizzo di residenza e domicilio del nucleo familiare alla data del 23.02.2020 è il seguente _____

3) Dichiara che i componenti del proprio nucleo familiare si trovano in una delle seguenti condizioni:



Comune di Villanova Truschedu

Provincia di Oristano

Tel. 0783607603 – Fax 0783607722 – e-mail: villanova.truschedu@tiscali.it

- lavoratori dipendenti o autonomi che hanno subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e i cui datori di lavoro non abbiano acceduto alle forme di integrazione salariale o vi siano transitati a seguito del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
- lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa iscritti alla gestione separata di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- titolari di partita IVA, ovvero soci di società iscritti alla gestione dell'assicurazione generale obbligatoria (AGO) di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- collaboratori di imprese familiari di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- privo di reddito di lavoro o di impresa alla data del 23 febbraio 2020.

4) dichiara che, relativamente al periodo 23.02.2020/23.04.2020, il reddito del proprio nucleo familiare è inferiore a € 800,00 mensili netti ;

5) dichiara di non trovarsi nella situazione di esclusione di cui all'art. 2 dell'avviso;

di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare;

di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specificare tipo di contributo e importo percepito) es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale (comprese borse lavoro)

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> INPS | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Reddito di cittadinanza / R.E.I. | € _____ |
| <input type="checkbox"/> NASPI | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Indennità di mobilità | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Cassa Integrazione | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Rendita INAIL | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Stipendio netto mensile/borse lavoro | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Pensione e/o invalidità civile netta mensile | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Buoni spesa | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Lavoro senza contratto e senza assicurazioni | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Pensione da lavoro _____ | € _____ |
| <input type="checkbox"/> Altro _____ | € _____ |

dichiara che, relativamente al periodo 23.02.2020/23.04.2020, il reddito netto del proprio nucleo familiare è pari a :

€ _____ mese di febbraio (mensilità intera)

€ _____ mese di marzo;



Comune di Villanova Truschedu

Provincia di Oristano

Tel. 0783607603 – Fax 0783607722 – e-mail: villanova.truschedu@tiscali.it

€ _____ mese di aprile (presunto)

Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto Legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di averlo già incassato, in data _____;

Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto Legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di non averlo ancora incassato

Si impegna a comunicare all'Ufficio dei servizi sociali l'erogazione del contributo 600,00 euro;

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico e dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016, allegato alla presente;

Chiede che il contributo venga erogato con la seguente modalità:

Accredito su (conto corrente bancario/postale o carta prepagata)
IBAN _____

che deve essere esclusivamente intestato al dichiarante (allegare copia o foto delle coordinate)

Villanova Truschedu _____

La/Il dichiarante

Si allega copia del documento di identità

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679

Il Comune di Villanova Truschedu, in qualità di titolare (con sede in Villanova Truschedu; Email: protocollo@pec.comune.villanovatruschedu.or.it; Centralino: 0783607603), tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), 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 presenti nei campi contrassegnati da asterisco è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di procedere con l'elaborazione dell'istanza e/o la fornitura del servizio. Per contro, il rilascio dei dati presenti nei campi non contrassegnati da asterisco, pur potendo risultare utile per agevolare la gestione della procedura e la fornitura del servizio, è facoltativo e la loro mancata indicazione non pregiudica il completamento della procedura stessa. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'erogazione della prestazione o del servizio e, successivamente alla comunicazione della cessazione dell'attività del titolare o del responsabile o della intervenuta revoca dell'incarico del RPD, i dati 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. 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). L'apposita istanza all'Autorità è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune (Dott. Paolo Pintor). Il Responsabile esterno del trattamento è la Società SIPAL s.r.l. Servizi Integrati alla Pubblica Amministrazione Locale – Cagliari, nella persona fisica del Dott. Danilo Cannas. Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

Villanova Truschedu, li ___/___/_____