



Comune di Arzachena

Provincia di Sassari – Zona Omogenea Olbia - Tempio

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE E SERVIZI SOCIALI

(tel. 0789/849419 - fax 0789/849416 – e-mail: mureddu.piera@comarzachena.it)

Domanda di partecipazione soggiorno termale anziani anno 2019

COMPILARE IN STAMPATELLO

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ () in via _____

Tel _____ C.F. _____

CHIEDE

Di partecipare al Soggiorno termale anziani ad ISCHIA anno 2019.

Dichiaro l'indicazione di eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i responsabili di settore e i dipendenti dell'amministrazione,

l'assenza di conflitto di interesse ai sensi degli artt. 6-7 del D.P.R. n° 62/2013;

la presenza del conflitto di interesse specificare: _____

Firma _____

Allega i seguenti documenti all'atto della presentazione dell'istanza:

Fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Fotocopia Impegnativa per le cure termali.

Attestazione I.S.E.E. ORDINARIO.



Comune di Arzachena

Provincia di Sassari – Zona Omogenea Olbia - Tempio

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE E SERVIZI SOCIALI

(tel. 0789/849419 - fax 0789/849416 – e-mail: mureddu.piera@comarzachena.it)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente ad Arzachena Via _____ n. _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000):

DICHIARA

che la propria famiglia è così composta:

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante (moglie, marito, figlio ecc.)

-che l'indicatore della situazione economica equivalente, di cui all'attestazione **ISEE** con validità fino al 30.12.2019 , è pari ad € _____
N.B.

I DATI SU RICHIESTI SONO DA ESTRAPOLARSI DALL'ATTESTAZIONE ISEE allegata.

Dichiara, altresì, che quanto sopra indicato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che il Comune di Arzachena potrà accertarne la veridicità ai sensi di quanto previsto all'art. 71 del DPR 445/2000.

Data _____

Firma



Comune di Arzachena

Provincia di Sassari – Zona Omogenea Olbia - Tempio

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE E SERVIZI SOCIALI

(tel. 0789/849419 - fax 0789/849416 – e-mail: mureddu.piera@comarzachena.it)

Il sottoscritto _____

CHIEDE

di partecipare al soggiorno termale nella località di ISCHIA

di usufruire della seguente sistemazione alberghiera.

Camera doppia con _____

Camera tripla con _____

Che le cure che effettuerò sono le seguenti:

TIPOLOGIA CURA

INALAZIONI

FANGHI e BAGNI

IDROTERAPIA

ALTRO _____

Firma



Comune di Arzachena

Provincia di Sassari – Zona Omogenea Olbia - Tempio

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE E SERVIZI SOCIALI

(tel. 0789/849419 - fax 0789/849416 – e-mail: mureddu.piera@comarzachena.it)

Il Comune di Arzachena, con sede in Arzachena, Via Firenze 2, email: mureddu.piera@comarzachena.it, pec: protocollo@pec.comarzachena.it, tel: 0789/849300, 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.

IN ALTERNATIVA

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

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 **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)