



# COMUNE DI ARZACHENA

## Provincia di Sassari

Zona Omogenea Olbia – Tempio

tel. 0789/849486 / 849419 - fax 0789-849416

[mureddu.piera@comarzachena.it](mailto:mureddu.piera@comarzachena.it) / [moro.tania@comarzachena.it](mailto:moro.tania@comarzachena.it) -

[pec: protocollo@pec.comarzachena.it](mailto:protocollo@pec.comarzachena.it)

**SETTORE 1 AFFARI GENERALI, PERSONALE E SERVIZI SOCIALI**

**Al Dirigente del Settore  
Servizi Sociali**

### Servizio Assistenza specialistica Disabili ai sensi della L. 104/92 – L.170/2010

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di:  **Genitore**  **Tutore**  **Curatore**  **Affidatario** (barrare la voce che interessa)

### CHIEDE

- L'attivazione** del Servizio di Assistenza scolastica Disabili ai sensi della L.104/92 – L.170/2010,  
a favore di:

Cognome/nome \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Scuola frequentata e classe da frequentare:

INFANZIA Classe \_\_\_\_\_

PRIMARIA Classe \_\_\_\_\_

SECONDARIA di 1° grado Classe \_\_\_\_\_

A tal fine si allega la seguente documentazione:

- Certificazione rilasciata dal Neuropsichiatra Infantile / relazione specialistica psicodiagnostica
- Certificazione di invalidità
- Documentazione di gravità rilasciata dalla Commissione ASL ai sensi della L. 104/92
- Altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente \_\_\_\_\_

**Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)**

Il Comune di Arzachena, con sede in Arzachena, Via Firenze,2, email: [comuncarzachena.gov.it](mailto:comuncarzachena.gov.it), pec: [protocollo@comarzachena.it](mailto:protocollo@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](mailto:dpo@sipal.sardegna.it) – pec: [sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it](mailto: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)

**Dichiara**

**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:

---

Data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

---