

- Legge 8 novembre 2000, n. 328 -

(Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

AMBITO TERRITORIALE C10 - MONDRAGONE COMUNE CAPOFILA



Comune di Cancellò ed Arnone

Comune di Carinola

Comune di Castel Volturno

Comune di Falciano del M.

Comune di Mondragone

Allegato A1

**Al Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Ambito Territoriale C10
Comune Capofila Mondragone**

AVVISO PUBBLICO

**PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO ALLE DONNE CON ALOPECIA DA
CHEMIOTERAPIA IN ANTICIPAZIONE E/O RIMBORSO SPESE PER ACQUISTO DI
PARRUCCA (Legge Regionale 8 Agosto 2018 n. 28)**

La sottoscritta _____

Nata il ____/____/____ a _____ Prov. _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Doc. di identità n° _____ Rilasciato da _____

Tel./ Cellulare: _____ Email: _____

Pec: _____

ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e da Leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, entro 45 giorni come previsto nell'Avviso di riferimento;

DICHIARA

- di essere affetta da alopecia derivante da trattamento chemioterapico connesso a patologia oncologica;

CHIEDE

- il contributo economico, **in anticipazione**, della somma di € _____ per l'acquisto di una parrucca. (A seguito della concessione del contributo economico in anticipazione, l'interessata consegnerà successivamente agli Uffici dell'Azienda ricevuta, fattura, scontrino di avvenuto pagamento per l'acquisto della parrucca);
- il rimborso** della somma di € _____ per l'acquisto di una parrucca, effettuato negli anni 2018,2019,2020 e 2021, come da documentazione allegata.

Qualora risultasse beneficiaria del contributo economico, ai fini dell'erogazione, la sottoscritta:

CHIEDE

CHE l'accredito venga eseguito sul seguente iban (sono esclusi iban di libretti postali)

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

Banca / Ufficio postale: _____

Intestato a: _____

(L'intestatario del contributo deve necessariamente coincidere con la richiedente)

In caso di ricezione del contributo economico in anticipazione, la sottoscritta:

SI IMPEGNA

a consegnare all'Ufficio di Piano, entro 45 giorni dalla ricezione dello stesso, la ricevuta, fattura, scontrino che attestino l'avvenuto pagamento della parrucca, pena la restituzione del contributo da considerarsi indebitamente percepito.

Luogo e data _____

Firma

**INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 13-14, REG UE 2016/679
(REGOLAMENTO EUROPEO IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)**

L'**Ambito C10**, in qualità di titolare, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, anche con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità per le quali rilascia la presente dichiarazione.

In relazione alle indicate finalità i Suoi dati sono oggetto di trattamento informatico e cartaceo. Le operazioni di trattamento sono attuate in modo da garantire la sicurezza logica, fisica e la riservatezza dei Suoi dati personali.

Il conferimento dei Suoi dati personali e sensibili, non ha natura obbligatoria, ma l'eventuale rifiuto renderà impossibile l'erogazione dei servizi da Lei richiesti.

I Suoi dati potranno essere comunicati a tutti i soggetti cui la facoltà di accesso a tali dati è riconosciuta in forza di provvedimenti normativi e ai nostri collaboratori, dipendenti, nell'ambito delle relative mansioni. Possono essere inoltre comunicati a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento della nostra attività e nei modi e per le finalità sopra illustrate.

Diritti del cittadino

Il cittadino avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente; potrà far valere i propri diritti rivolgendosi **all'Ambito C10**.

I diritti del cittadino sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Il cittadino può:

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati suoi personali e richiedere l'accesso al loro contenuto;
- aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali;
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge;
- chiedere la limitazione del trattamento;
- opporsi per motivi legittimi al trattamento.

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

AUTORIZZO

L'**Ambito C10**, al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di erogazione dei voucher sociali, ai sensi del D.Lgs.196/2003, così come integrato dal Decreto n. 101 del 10/08/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".

Si allegano alla presente, i seguenti documenti:

- ricevuta/fattura/scontrino che attestino l'avvenuto pagamento della parrucca;
- certificazione medica rilasciata dal Medico di Medicina Generale o specialista del SSN che attesti la patologia tumorale e al conseguente trattamento chemioterapico che causa l' alopecia o, in alternativa, un'autocertificazione ai sensi del D.PR. N. 445/2000;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- dichiarazione ISEE in corso di validità;
- IBAN di c/c bancario o postale intestato all'interessata sul quale accreditare il contributo economico, in caso di istruttoria positiva.
- In caso di richiesta di contributo economico in anticipazione, preventivo di spesa per l'acquisto di una parrucca

Luogo e data _____

Firma
