|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\donatella.viviani\Pictures\Bitmap in NUOVO STEMMA1 cdr.jpg | Comune di ValfurvaProvincia di Sondrio |

# MODULO PER L’EROGAZIONE di CONTRIBUTO COMUNALE IN FAVORE DEI NUOVI NATI – ANNO 2024

Al Comune di Valfurva

Servizio Affari Generali

Piazza Frodaglio, 3

23030 VALFURVA SO

Il/La sottoscritto/a (genitore o chi ne fa veci) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in VALFURVA (SO) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC/mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguenti alla presente dichiarazione sostitutiva qualora la stessa non risultasse veritiera

CHIEDE

di poter accedere al contributo in favore dei nuovi nati per l’anno 2024 relativamente al proprio figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine

DICHIARA

* di aver preso visione dell’Avviso Pubblico e di accettare le condizioni in esso riportate:
* di essere cittadino italiano, residente nel Comune di Valfurva da almeno mesi 12;
* di voler riscuotere il contributo mediante accredito presso la l’Istituto di credito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sul c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ABI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGATI: copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.

INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003

I dati raccolti con la presente domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse all’espletamento della procedura di assegnazione del contributo comunale in favore dei nuovi nati nell’ anno 2024 e per le successive attività inerenti il procedimento di assegnazione del contributo.

I dati verranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.

La comunicazione dei dati è obbligatoria ed il rifiuto di fornire gli stessi comporterà l’impossibilità di dar corso alla valutazione della domanda, nonché agli adempimenti conseguenti e inerenti alla procedura stessa.

Il Responsabile/Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Valfurva, in persona del Sindaco pro-tempore; il Responsabile della protezione dei dati è Halley Lombardia Srl; incaricate del trattamento sono le persone preposte al procedimento individuate nell’ambito del Servizio Affari Generali del Comune di Valfurva.

I dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici e privati, nei casi previsti da disposizioni di legge o di regolamento.

I dati personali, con esclusione di quelli idonei a rivelare lo stato di salute, potranno essere oggetto di diffusione nei casi previsti da disposizione di legge o di regolamento.

L’interessato potrà esercitare i diritti previsti dall’art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e, in particolare, ottenere informazioni in merito all’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, all’origine dei dati personali, alle modalità del trattamento, alla logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici; potranno altresì essere richiesti l’aggiornamento, la rettificazione, l’integrazione, la cancellazione e la trasformazione in forma anonima dei dati.

L’interessato ha inoltre diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

*Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiaro di aver ricevuto l’informativa che precede*

*(luogo e data) FIRMA LEGGIBILE*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alla luce dell’informativa ricevuta,*

*🞏 esprimo il consenso 🞏 NON esprimo il consenso*

*al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, come modificato dal Regolamento UE 2016/679 e dal D. Lgs. 101/2018.*

*(luogo e data) FIRMA LEGGIBILE*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*