



CITTÀ DI ALGHERO

Provincia di Sassari

SETTORE V – QUALITA’ DELLA VITA
L.go San Francesco n. 14 - Lo Quarter – 079/9978570

RICHIESTA PER LA CONCESSIONE

DEL BONUS PANNOLINI – NATI ANNO 2019

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell’atto di notorietà
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ (prov. _____) il _____

Residente ad Alghero in Via _____ n° _____

Recapito Postale _____

Cod Fisc _____ Tel _____

in qualità di genitore del/i minore/i _____

nato/i a _____ il _____

CHIEDE

che le/gli venga concesso il “**Bonus Pannolini 2019**”, istituito dalla deliberazione G.C. n.128 del 10.04.2018 **per i nati nell’anno 2019** e da fruire, per la durata di 12 mesi dalla data di ammissione al contributo, attraverso:

- il ritiro dei pannolini, **realizzati con materiali naturali ed ipoallergenici, privi di ftalati e additivi chimici, delicati sulla pelle che non creano irritazioni o allergie e lasciano traspirare la cute del neonato, totalmente biodegradabili e compostabili**, dotati di chiusura elastica e riposizionabile;
- **esclusivamente, presso le farmacie e gli altri operatori economici che hanno aderito al protocollo sottoscritto con il Comune di Alghero** (l’elenco delle farmacie e degli altri operatori sarà riportato nella sezione dedicata del sito internet del Comune di Alghero e presso gli uffici di InfoAlghero);

Le quantità massime di fornitura sono pari a N.8 pacchi di pannolini mensili.

A tal fine , consapevole delle conseguenze e responsabilità penali, in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- ☐ di essere genitore di n. ____ minore/i nato/i nell'anno 2019;
- ☐ di essere residente nel Comune di Alghero alla data di presentazione della domanda;
- ☐ che il/i minore/i è/sono attualmente residente/i nel Comune di Alghero ed effettivamente convivente con il dichiarante;
- ☐ di essere cittadina/o italiana/o o comunitaria/o;
- ☐ di essere cittadina/o extracomunitaria/o in possesso della Carta di soggiorno o Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o dello status di rifugiato politico o di permesso di soggiorno per protezione sussidiaria/umanitaria;
- ☐ che il figlio, se non nato in Italia o non cittadino di uno stato dell'Unione Europea, è in possesso della Carta di Soggiorno o è iscritto nella carta di soggiorno di uno dei genitori;
- ☐ di essere a conoscenza che il Comune effettuerà controlli, anche a mezzo delle autorità competenti, per accertare la veridicità di quanto dichiarato;
- ☐ di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP) e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

CHIEDE

Che, in caso di accoglimento della presente richiesta di beneficio, il **Bonus Pannolini 2019** sia corrisposto secondo una delle seguenti modalità di erogazione (scegliere una delle due soluzioni seguenti):

- ☐ **Accredito sul conto corrente**, cod. IBAN: _____ (Allegare fotocopia degli estremi identificativi dell'Istituto Bancario o Postale con specifica dell'intestatario del Conto Corrente e il Codice IBAN). In questa ipotesi il beneficiario del Bonus deve anticipare il pagamento in corrispondenza di ciascuna fornitura e richiedere il rimborso delle somme anticipate, previa rendicontazione a cadenza mensile, al Comune;
- ☐ **Delega alla riscossione** alla farmacia o altro operatore economico da indicare in sede di presentazione, a cadenza mensile, della rendicontazione comprovante la spesa sostenuta. In questa ipotesi il beneficiario del Bonus non deve anticipare il pagamento in corrispondenza di ciascuna fornitura in quanto a richiedere il rimborso delle somme sarà, previa rendicontazione a cadenza mensile, la farmacia/operatore economico.

Quanto sopra, ai fini del beneficio del presente contributo.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- ☐ fotocopia di un documento valido di identità;
- ☐ fotocopia dei permessi o carte di soggiorno, se extracomunitari, di entrambi i genitori o del richiedente se unico genitore;
- ☐ fotocopia del permesso o Carta di soggiorno, se extracomunitari, del bambino;
- ☐ fotocopia della tessera sanitaria/codice fiscale;
- ☐ Informativa effettuata ai sensi dell’art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP).

Alghero, li _____

Firma _____

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento d’identità del dichiarante, all’ufficio competente tramite un incaricato o a mezzo posta o a mezzo PEC.

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

Il Comune di Alghero con sede in Alghero, Piazza Porta Terra n. 9, pec: protocollo@pec.comune.alghero.ss.it, tel: 079 9978 800, 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.

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)