L.R. 5 giugno 2020, n. 6 e ss.mm.ii. “Contributi a sostegno delle attività a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia”, L. R. 23 maggio 2022, n. 7 e L.R. n. 1 del 25 gennaio 2023

DOMANDA PER L’ACCESSO AI CONTRIBUTI

(in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto di notorietà, artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

**OGGETTO:** domanda per l’accesso al contributo ai sensi della L.R. n. 6/2020 e ss.mm.ii. “Contributi a sostegno delle attività a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia” e della DGR n. 496 del 23/12/2020 “L.R. n. 6/2020; contributi per l’acquisto di parrucche in favore di pazienti oncologici. Indirizzi operativi”.

Il/la richiedente

Cognome e Nome \_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale

Residente a CAP

Provincia Via n.

Tel. e-mail

nel caso di minorenne/incapace indicare:

in qualità di padre/madre/tutore di

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il Codice fiscale

Residente a CAP

Provincia Via n.

**CHIEDE**

di accedere al contributo di euro 400,00 (quattrocento/00) per l’acquisto di una parrucca del costo di euro ……………………. o al contributo di euro (se il costo di acquisto è inferiore a euro 400,00), ai sensi della L.R. n. 6/2020, della L.R. n. 1/2023;

**DICHIARA**

- di essere residente nell’ambito territoriale degli ATS di Campobasso/di Riccia-Bojano/che il beneficiario (soggetto minore/incapace) è residente nell’ambito territoriale degli ATS di Campobasso/di Riccia-Bojano, alla data di presentazione della domanda di contributo;

- di essere a conoscenza che il contributo verrà erogato fino ad esaurimento delle risorse assegnate all’Ambito Sociale Territoriale in indirizzo, senza formazione di una graduatoria;

- di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell’art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000.

**ALLEGA ALLA DOMANDA**

1) certificazione/documentazione rilasciata nell’ambito del S.S.N. attestante di essere affetto/a da alopecia a seguito di trattamento antitumorale;

2) giustificativo di spesa quietanzato per l’acquisto della parrucca (copia fattura/ricevuta fiscale o altro documento contabile);

3) copia del documento di identità del richiedente in corso di validità.

**INDICA**

la seguente modalità per il pagamento del contributo:

Intestatario/a

CODICE IBAN

Il richiedente dichiara di aver preso visione dell’Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 e del D. Lgs. n. 101/2018 e di dare il consenso affinchè i propri dati vengano trattati per le finalità della L.R. n. 6/2020.

Data \_\_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile)

***Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dell’articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679***

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito “Codice Privacy”) e dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “GDPR 2016/679”), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

**1. Finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali da parte dell’Ambito Territoriale Sociale di Campobasso (di seguito ATS), è finalizzato unicamente alla corretta e completa verifica dei requisiti indicati nell’avviso, con l’osservanza delle disposizioni di legge e dei regolamenti in materia. I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, ai sensi dell’art. 13 del GDPR 2016/679.

**2. Modalità di trattamento**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati ed in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679.  
Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

**3. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1. L’eventuale rifiuto di conferire i dati comporta l’impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1.

**4. Comunicazione dei dati**

I dati personali possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati ad Uffici ed Enti pubblici per attività connesse con il corretto adempimento di quanto indicato al punto 1. I dati personali non sono soggetti a diffusione se non nei limiti di quanto previsto al precedente punto 1.

**5. Diritti dell’interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:  
a) chiedere la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali;  
b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;  
c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;  
d) ottenere la limitazione del trattamento;  
e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;  
f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;  
g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone ﬁsiche, compresa la profilazione;  
h) chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;  
i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;  
j) proporre reclamo a un’autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Direttore dell’Ufficio di Piano dell’ATS di Campobasso, all’indirizzo e-mail dell’ATS [atsufficiodipiano@comune.campobasso.it](mailto:atsufficiodipiano@comune.campobasso.it) o all’indirizzo P.E.C. [comune.campobasso.ambitosociale@pec.it](mailto:comune.campobasso.ambitosociale@pec.it)

**6.Il titolare e responsabile del trattamento**

Titolare del trattamentodati personali è l’Ufficio di Piano dell’ATS di CB, nella persona del Direttore, via Cavour n. 5, 86100, Campobasso.

Responsabile del trattamento dei dati è il Direttore dell’Ufficio di Piano dell’ATS di CB.

Incaricato del trattamento è il personale dell’ATS della Città di Campobasso.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Preso atto dell’informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali:

**□acconsento □non acconsento**

al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell’informativa.

Campobasso, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(firma leggibile)**