

(Allegato B)

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA E RESIDENZA

Art. 46 – lettera f del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm. e ii.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n° _____
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni false e non veritiere,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

Che la propria famiglia è così composta:

- 1) Intestatario _____
COGNOME NOME nato/a in IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 2) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 3) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 4) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 5) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 6) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 7) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 8) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE
- 9) _____
COGNOME NOME NATO/A IN IL RAPP. PARENTELA CON DICHIARANTE

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Data _____

Firma del dichiarante

Allega copia documento identità

RICHIESTA DI ACCESSO BANCO OPERE DELLA CARITA'

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE

Secondo la normativa indicata, il trattamento relativo al presente servizio sarà improntato ai principi di **correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti**.
 Ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:
 I dati personali che in occasione dell'attivazione del presente servizio saranno raccolti e trattati **riguardano** :

- dati identificativi: cognome e nome, residenza, domicilio, nascita
- situazione familiare, immagini, elementi caratteristici della identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale, sociale.
- dati inerenti lo stile di vita - situazione economica - situazione finanziaria
- situazione patrimoniale - situazione fiscale.

In particolare sono previsti trattamenti di particolari -ex dati sensibili) :

- salute

I dati raccolti saranno trattati **in quanto** :

- il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento – L. 328/2000 e/o Distretto Socio Sanitario n.41

I dati personali forniti saranno **oggetto** di:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> raccolta | <input checked="" type="checkbox"/> registrazione |
| <input checked="" type="checkbox"/> strutturazione | <input checked="" type="checkbox"/> conservazione |
| <input checked="" type="checkbox"/> estrazione | <input checked="" type="checkbox"/> consultazione, minimizzazione |
| <input checked="" type="checkbox"/> raffronto od interconnessione | <input checked="" type="checkbox"/> pseudonimizzazione |

In caso di comunicazione i dati saranno trasmessi al Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali

Il trattamento:

- non comporta l'attivazione di un processo decisionale automatizzato

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, il conferimento dei dati è **obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività.

Il trattamento sarà effettuato sia **con strumenti manuali e/o informatici e telematici** con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

In particolare sono state adottate le seguenti **misure di sicurezza** :

- misure specifiche poste in essere per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata, la cui efficacia va valutata regolarmente.
- Sistemi di autenticazione

- sistemi di autorizzazione
- sistemi di protezione (antivirus; firewall; antintrusione; altro) adottati per il trattamento
- Sicurezza anche logistica

I dati personali vengono conservati:

- a tempo illimitato nel rispetto della vigente normativa

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i **diritti** :

- di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa
- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (nei casi previsti dalla normativa);
- di opporsi al trattamento (nei casi previsti dalla normativa);
- alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa);
- di revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy)
- di dare mandato a un organismo, un'organizzazione o un'associazione senza scopo di lucro per l'esercizio dei suoi diritti
- di richiedere il risarcimento dei danni conseguenti alla violazione della normativa (art. 82)

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento verranno fornite informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso contatto diretto e/o l'invio di una **richiesta** anche mediante email a:

Soggetto	Dati anagrafici	Contatto tel	email
Comune di Balestrate Direzione Amministrativa e Servizi alla Persona	Dr.ssa Letizia Taormina	0918980017	comunebalestrate@pec.it
DPO (Responsabile Protezione Dati)	La Diega Marco		marcoladiega@pec.it

Contatto web del titolare: www.comune.balestrate.pa.gov.it/privacy.it

La informiamo che potrà ottenere ulteriori informazioni sul trattamento dei dati e sull'esercizio dei suoi diritti nonché sulla disciplina normativa in materia ai seguenti link:

Pagine web del Titolare	www.comune.balestrate.pa.gov.it/privacy.it
Garante italiano della protezione dei dati	http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home

IL TITOLARE

Comune di Balestrate con sede in Via Roma n. 14 C.F. 80023250824 sito web www.comune.balestrate.pa.gov.it/privacy.it

**Informativa sul trattamento dei dati
personali (Art. 13 del Regolamento
UE 679/2016)**

L'ente O.p.T. _____, in qualità di Titolare del trattamento, desidera, con la presente informativa, resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, "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", fornirLe informazioni circa il trattamento dei dati personali che La riguardano.

Titolare del trattamento dei dati

Il Titolare del trattamento dei dati è l'Ente O.p.T. _____, con sede in _____ presso Via _____, al quale ci si potrà rivolgere per esercitare i diritti degli interessati.

Responsabile per la protezione dei dati

Il Responsabile per la protezione dei dati personali dell'Ente è stato individuato nella persona del Sig _____, in qualità di Legale Rappresentante O.p.T.

Finalità del trattamento e base giuridica

I dati personali da Voi forniti sono trattati unicamente per finalità strettamente connesse e necessarie alla fruizione

dell'attività dell'Ente O.p.T. _____ servizi richiesti, ovvero per finalità

funzionali allo svolgimento di ricerche, analisi economiche e statistiche, invio di materiale informativo e di aggiornamenti su iniziative e programmi del Banco delle Opere di Carità ai sensi dell'art. 6 par. 1, lettera e), Regolamento UE 679/2016.

Ai sensi dell'art. 13 par. 3 Regolamento UE 679/2016, qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento fornisce all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

I destinatari del trattamento e l'eventuale trasferimento

I dati potranno essere comunicati, nel rispetto della normativa vigente, a società esterne incaricate dal Banco delle Opere di Carità di svolgere servizi di varia natura, quali a titolo esemplificativo, la manutenzione e l'assistenza del Sito e dei relativi Servizi. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

Trasferimento di dati personali verso paesi terzi o organizzazioni internazionali

Qualora sia previsto il trasferimento dei dati extra-UE o ad organizzazioni internazionali, il Titolare si impegna a chiarire all'interessato:

- se esista o meno una decisione di adeguatezza della Commissione UE ovvero se la Commissione ha deciso che il paese terzo, un territorio o uno o più settori specifici all'interno del paese terzo, o l'organizzazione internazionale in questione garantiscono un livello di protezione adeguato. In tal caso il trasferimento non necessita di autorizzazioni specifiche;
- in carenza di quanto sopra, deve fare riferimento alle garanzie appropriate od opportune e l'indicazione dei mezzi per ottenere una copia di tali dati o del luogo dove sono stati resi disponibili.

Periodo di conservazione dei dati personali

Al fine di garantire un trattamento corretto e trasparente i dati sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati conformemente a quanto previsto dagli obblighi di legge.

Tipi di dati trattati

Dati forniti volontariamente dall'utente

L'invio facoltativo, esplicito e volontario di posta elettronica agli indirizzi indicati su questo sito comporta la successiva acquisizione dell'indirizzo del mittente, necessario per rispondere alle richieste, nonché degli eventuali altri dati personali inseriti nella missiva. Specifiche informative di sintesi verranno progressivamente riportate o visualizzate nelle pagine del sito predisposte per particolari servizi a richiesta.

Modalità del trattamento

Ai sensi dell'art. 4 del Regolamento UE 679/2016, il trattamento dei dati personali consiste in qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

Il trattamento dei dati personali è compiuto tramite l'utilizzo di strumenti elettronici o comunque automatizzati, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla normativa vigente. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti e accessi non autorizzati.

Diritti dell'interessato

L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

L'interessato ha diritto di chiedere al titolare del trattamento dei dati:

- A. l'accesso ai propri dati personali disciplinato dall'art. 15 del Regolamento UE 679/2016;
- B. la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento previsti rispettivamente dagli artt. 16, 17 e 18 del Regolamento UE 679/2016;
- C. la portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico) disciplinato dall'art. 20 del Regolamento UE 679/2016;
- D. l'opposizione al trattamento dei propri dati personali di cui all'art. 21 del Regolamento UE 679/2016.

Diritto di reclamo

Gli interessati nel caso in cui ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti sia compiuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento UE 679/2016 stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie, art. 79 del Regolamento UE 679/2016. Natura del conferimento dei dati personali e conseguenze di un eventuale rifiuto di fornire i dati. Il conferimento dei dati personali è facoltativo. L'eventuale rifiuto di conferirli può comportare l'impossibilità di utilizzare il Sito e fruire dei relativi Servizi. L'invio facoltativo, esplicito e volontario di posta elettronica agli indirizzi indicati su questo Sito comporta la successiva acquisizione dell'indirizzo del mittente, necessario per rispondere alle richieste, nonché degli eventuali altri dati personali inseriti nella missiva

Con la sottoscrizione del presente documento il sottoscritto _____

Preso atto dell'informativa di cui sopra esprimiamo il nostro consenso affinché

l'Ente _____ proceda:

Al trattamento dei dati personali	SI	NO
Alla comunicazione/diffusione dei dati personali ai soggetti indicati nell'informativa, ai fini ivi richiamati	SI	NO
All'invio di materiale informativo	SI	NO

Li,

Firma

Modello per la dichiarazione anagrafica dei nuclei familiari

Autocertificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
 Pr. _____ il _____ C.F. _____ e residente in _____
 alla Via _____ n. Cap: _____ Città: _____
 Pr.: _____ Professione: _____
 Telefono casa: _____ Cellulare: _____
 E-mail: _____ @ _____

Il sottoscritto, come sopra generalizzato, consapevole di quanto contenuto dell'art. 76 del TU 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 e 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

- 1 - di ricevere esclusivamente prodotti alimentari, donati per il tramite dal Banco delle Opere di Carità, per sé e per la propria famiglia dall'Ente di _____ a titolo gratuito e senza alcuna forma di contribuzione,
- 2 - che il proprio nucleo familiare oltre al sottoscritto è composto dalle seguenti persone:

Coniuge: _____ nato/a a _____
 il _____ C.F. _____ residente in _____
 alla via o piazza _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Figlio/a: nome _____ nato a _____
 il _____ C.F. _____ residente in _____
 alla via o piazza _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Figlio/a: nome _____ nato a _____
 il _____ C.F. _____ residente in _____
 alla via o piazza _____ nato a _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ C.F. _____ Pr.: _____ cell: _____ residente in _____

Figlio/a: nome il _____
 alla via o piazza _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Figlio/a: nome il _____ nato a _____
 C.F. _____ residente in _____
 alla via o piazza _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Figlio/a: nome il _____ nato a _____
 C.F. _____ residente in _____
 alla via o piazza _____ n. _____ Cap: _____
 Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

3- Eventuali persone a carico: _____ Nome

Cognome _____
nato a _____ il _____ C.F. _____ residente
in _____ alla via o piazza _____ n. _____
Cap: _____ Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____ C.F. _____ residente
in _____ alla via o piazza _____ n. _____
Cap: _____ Città: _____ Pr.: _____ cell: _____

Si allega alla presente richiesta:

- Fotocopia del documento di riconoscimento e del C.F. del richiedente.
- Fotocopia dei documenti di riconoscimento e C.F. delle persone su indicate maggiorienni, per i minorenni solo C.F.
- Almeno uno dei seguenti documenti:
 - fotocopia del modello ISEE *
 - attestazione di accertata condizione di indigenza da parte del Servizio Sociale del Comune di residenza;
 - attestazione INPS del riconoscimento del beneficio del Reddito di cittadinanza;
 - attestazione da parte dell'OpT di accertata condizione di indigenza, redigendo un verbale di visita domiciliare, di cui si fornisce un modello (**Allegato 5**)**
 - se non ricorrono i casi sopra indicati, è necessaria l'attestazione dell'Organizzazione partner di accertata condizione di indigenza e di urgenza degli interventi di distribuzione alimentare. L'attestazione in tal caso è valida per un anno
 - Autorizzazione modello Privacy. (Modello 13.2)

Data

Firma

____/____/____

*se ISEE < € 6.000, non è necessaria ulteriore documentazione; nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, la soglia è incrementata a € 7.560;

**se ISEE compreso tra € 6.000 e € 9.360 (nel caso dei nuclei di soli anziani, tra € 7.560 e € 9.360)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

l sottoscritt _____

nat_ a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non ricevere altri aiuti alimentari da parte di altri enti o associazioni.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. N.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

DATA _____

FIRMA _____

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).
In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' Allegato "G"
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

l. sottoscritt _____ nato/a a _____

Prov. ___ il _____ residente a _____ Via _____

n. _____ il cui codice fiscale è il seguente : _____ **consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità**

DICHIARA

- Di aver preso visione e letto gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento del Comune di Balestrate, approvato con deliberazione della Giunta Comunale n.138 del 31.12.2013, pubblicato sul sito istituzionale del Comune www.comune.balestrate.pa.gov.it – [amministrazione trasparente - disposizioni generali – atti generali](http://www.comune.balestrate.pa.gov.it) .
- Dichiaro, altresì, ai sensi del GDPR n.679/2016 e della normativa nazionale, di aver preso visione e letto l'informativa della presente dichiarazione, pubblicata sul sito del comune di Balestrate: www.comune.balestrate.pa.it/privacy.

Data _____

Firma

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria
Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.



COMUNE DI BALESTRATE
Citta' Metropolitana di Palermo
Ufficio Servizi Sociali

Via Roma N.14 90041 Balestrate (PA) Tel. 0918980011 Fax 0918980079 sito web www.comune.balestrate.pa.it

OGGETTO: Scheda di valutazione per accedere al BOC
(RISERVATA ALL'UFFICIO)

Cognome e Nome _____ nato/a _____

il _____ residente nel Comune di Balestrate nella via _____

Reddito familiare ISEE € _____ Punti _____

Figli Minori N. _____ Punti _____

Canone di locazione _____ Punti _____

Presenza di portatori di Handicap o invalido civile
con l'invalidità non inferiore al 67% N _____ Punti _____

Presenza nel nucleo familiare di N. _____ persone Punti _____

Presenza nel nucleo familiare di N. _____ detenuti Punti _____

TOTALE Punti _____