



COMUNE DI FOGGIA
Assessorato alle Politiche Sociali

DOMANDA SOGGIORNI BALNEARI: ESTATE 2018
(da consegnare entro il 31 agosto 2018)

Al Sig. Sindaco
Comune di Foggia
Corso Garibaldi, n. 58
71121 FOGGIA

Il/La sottoscritt _____
nat il ____ / ____ / _____ a _____ (Prov. ____)
e residente a _____ (Prov. ____) alla Via _____
recapito telefonico _____

codice fiscale I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

CHIEDE

di poter fruire del Soggiorno Balneare, rivolto ai cittadini anziani ultrassessantacinquenni autosufficienti a partire dal 10 settembre al 17 settembre 2018.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed avendo preso visione di tutti i requisiti necessari, a norma degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

che il nucleo familiare dell'anzian_ è così composto:

Cognome e Nome	Data e luogo di nascita	Grado di parentela

DICHIARA INOLTRE

- che trattasi di anzian_ ultrasessantacinquenne;
 - che l'anzian_ è titolare di reddito ISEE 2018 pari ad € _____;
 - che eventuali comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:
-

Data _____

Firma _____

ALLEGATI:

- Attestazione reddito familiare : ISEE 2018;
- Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale;
- Certificato medico attestante l'autosufficienza e che le condizioni sanitarie non siano ostative al soggiorno marino.

Informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, in relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci, la informiamo di quanto segue:

- *il trattamento dei dati richiesti è funzionale all'istruttoria per l'erogazione del Servizio soggiorni balneari;*
- *il trattamento dei dati richiesti sarà effettuato manualmente e con sistemi informatizzati, i dati non saranno comunicati o diffusi a soggetti terzi;*
- *il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Servizio Sociale e Prevenzione;*

La informiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto espressamente previsto da disposizioni regionali e comunali e l'eventuale mancato conferimento degli stessi comporta l'impossibilità a proseguire la procedura amministrativa.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti così come previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

La sig.ra / il sig. _____

Autorizza il Servizio Sociale e Prevenzione del Comune di Foggia al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del sostegno ad integrazione del reddito per temporanea difficoltà economica in parola, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

(Data) _____

(Firma) _____