***Allegato B1***

CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL CANONE DI LOCAZIONE/SPESE CONDOMINIALI/UTENZE

Il/la sottoscritto/a:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAZIONI RELATIVE AL RICHIEDENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COGNOME E NOME |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NATO A |  | | | | | | DATA DI NASCITA | | | | | |  | | | | | |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RECAPITO TELEFONICO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**CHIEDE L’ASSEGNAZIONE:**

* **contributo mensile a sostegno degli oneri della locazione/utenze** (contributo mensile fino a € 500,00 per unità abitativa e comunque non superiore all’80% dei costi complessivi)
* **contributo annuo a sostegno delle spese condominiali** (contributo annuale fino a € 2.000,00 e comunque non superiore all’80% del totale delle spese)
* A favore di se stesso;
* A favore di:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAZIONI RELATIVE AL BENEFICIARIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COGNOME E NOME |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NATO A |  | | | | | | DATA DI NASCITA | | | | | |  | | | | | |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RECAPITO TELEFONICO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| RELAZIONE DI PARENTELA |  |
| IN QUALITA’ DI |  |

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell’art. 46, 75, 76 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/00  
 di essere in possesso/che il beneficiario è in possesso dei seguenti requisiti

(*barrare la casella e compilare quando richiesto*)

* Certificazione della condizione di gravità L. 104/1992 art. 3 comma 3
* Di avere un indicatore isee ordinario pari a euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di avere un indicatore isee socio-sanitario pari a euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

* che il proprio stato di famiglia / stato di famiglia del beneficiario risulta così composto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GRADO PARENTELA | COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* di impegnarsi a presentare la documentazione tecnica che verrà richiesta (contratto di locazione e documentazione attestante la tipologia di appartamento/struttura in cui la persona è inserita)
* di conoscere ed accettare le condizioni contenute nell’Avviso Pubblico “DOPO DI NOI” DGR **2912/2024**
* di scegliere che il contributo sia corrisposto mediante accredito sul c/c bancario/ postale intestato o cointestato al beneficiario o al richiedente)

*(n.b. il contributo non potrà essere corrisposto su libretto postale o carta prepagata Poste Pay. È possibile accreditare il contributo sulla carta prepagata Poste Pay Evolution).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INTESTATARIO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BANCA/UFFICIO POSTALE |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati personali e particolari sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/16.

La finalità del trattamento dei dati è: l’esame delle istanze per l’accesso agli strumenti riservati a persone di qualsiasi età, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale – DOPO DI NOI come da D.G.R. 2912/2024 di Regione Lombardia, che ne rappresenta la base giuridica del trattamento dei dati.

Nell’ambito dell’esame delle istanze, i Comuni dell’Ambito Territoriale di Cantù e l’Azienda Speciale Consortile “Galliano” si impegnano a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati personali, dati particolari, dati giudiziari in ottemperanza al Regolamento UE 679/16 (“GDPR”) mediante l’adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell’art. 32 del Regolamento UE 679/16.

La natura del conferimento dei dati non è facoltativa bensì obbligatoria. Un eventuale rifiuto comporta l’impossibilità di procedere all’istruttoria dell’istanza presentata e per le formalità ad essa connesse.

I diritti spettanti all’interessato in relazione al trattamento dei dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 e sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

I Titolari del trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR sono i Comuni dell’Ambito Territoriale di Cantù.

Il Responsabile esterno del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 8 e art. 28 è l’Azienda Speciale Consortile “Galliano” in persona del Direttore, dott. Gianpaolo Folcio.

Il Responsabile della Protezione Dati (DPO) ai sensi art. 37 del GDPR dell’Azienda Speciale Consortile “Galliano” è l’avv. Papa Abdoulaye Mbodj.

Con la sottoscrizione, l’interessato presta consenso informato e autorizza il trattamento dei dati personali.

*Luogo e data Il richiedente*

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

Alla presente domanda si allegano:

* Fotocopia carta d’identità del beneficiario e del richiedente se diverso dal beneficiario;
* Attestazione I.S.E.E. ordinario e socio-sanitario in corso di validità;
* Certificazione della condizione di gravità legge 104/1992 art 3. Comma 3 ed eventuale indennità di accompagnamento;
* Eventuale titolo di soggiorno in corso di validità.
* Contratto di locazione dell’appartamento e documentazione attestante la tipologia di appartamento/struttura in cui la persona è inserita.