







DISTRETTO SOCIOSANITARIO

RMF 4.2 Comuni di Ladispoli (Capofila) e Cerveteri

Ufficio di Piano

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE AI FINI DEL SOSTEGNO ECONOMICO PER LE FAMIGLIE CON MINORI IN ETA' EVOLUTIVA PRESCOLARE NELLO SPETTRO AUTISTICO

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Al Comune di Ladispoli Capofila del Distretto RMF 4.2

Il/la sottoscritto/a		
nato/a a		i1
residente a	in via	n.
C.F		
TelCell		
e-mail:		
in qualità di genitore/tutore di		
nato/a		il
residente a	in via	n
CE		

•				tivo prot. ndel D.D. ndel	
•	vista la valutazi				
	co il/i nominativo olamento 15 gen	_		ra gli iscritti all'Albo regional	le di cui all'art. 3 d
Non	ninativo/i:				
			DICHI	ARA	
atti :	•	-		hiarazioni non veritiere, di fo el 28 dicembre 2000, sotto la	
psic rico	ologici e comp	ortamentali dati in sede	strutturati e g di valutazione	ce prova delle spese sostenute li altri trattamenti con evi multidimensionale, ai sensi	denza scientifica
1)					
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
-	fattura n	del	per €	emessa da	
_	fattura n.	del	per €	emessa da	

fattura n.____del_____per €_____emessa da _____

3 del

-	fattura ı	ndelper €emessa da	
-	fattura 1	ndelper €emessa da	
-	fattura 1	ndelper €emessa da	
-	fattura ı	ndelper €emessa da	
-	fattura ı	ndelper €emessa da	
-	fattura ı	ndelper €emessa da	
-			
per	un totale d	di €	
2) 3)	U	are copia delle fatture sopra elencate e dei relativi bonifici di pagamento; percepire altri contributi pubblici per le spese relative ai medesimi interve MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO	nti.
		MODILETTI DITTIONNELLIO DEE COLVINDO IO	
<u>N.B.</u>	l'intestata	rio del c/c deve coincidere con il richiedente, anche solo cointestante	
		ANCARIO	
Intes	statario cor	nto:	
Istituto bancar			
Indiriz	ZZO	Città	
Agenz	ia n°		
		Coordinate Bancarie	
		(Codice IBAN)	
caselle	relative al	ndicare la dicitura completa dell'istituto di credito e compilare tutte le 27 codice IBAN. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolari pagamento.	ità e

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Ladispoli, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 06992311 Indirizzo PEC: comunediladispoli@certificazioneposta.it

Contitolare del trattamento è il Comune di Cerveteri.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- sono trattati da personale dei comuni del Distretto;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

	Fir	ma		