

Prot. n. _____ del _____

All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di OLLOLAI

Oggetto: RICHIESTA PROVVIDENZE ECONOMICHE “INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA(IRF)” PER L’ANNO 2026

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Cittadinanza _____ Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

N.B. È necessario indicare una e-mail e un contatto telefonico

CHIEDE

Di poter beneficiare delle provvidenze economiche ai sensi dell'art. 7-bis della legge regionale n. 5 del 2019, come modificato dall'art. 12 della legge regionale n. 22 del 2022 e dall'art. 1 c.9 della L.R. 18/2024 (IRF-Indennità regionale fibromialgia).

A tal fine ai sensi dell'art. 46 del D.P.R 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Ollolai;
- di essere in possesso di una certificazione medica, attestante la diagnosi di fibromialgia rilasciata, entro il 30.04.2026, da un medico specialista (reumatologo, ortopedico, fisiatra, ecc. non da medico di medicina generale) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;
- di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia

AUTORIZZA

Il Comune di Ollolai all'accesso, utilizzo e trattamento dei dati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e ss.mm.ii., e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Allega:

- Copia fronte retro del documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale, del destinatario del contributo e del richiedente.
- Certificazione medica attestante la diagnosi di fibromialgia.
- Certificazione ISEE socio sanitario anno 2026.
- Copia codice IBAN intestato al destinatario del contributo.
- **copia delle ricevute inerenti le seguenti spese ammissibili:**
 - a) acquisizione di servizi professionali di assistenza domiciliare e alla persona;
 - b) acquisizione di servizi professionali educativi;
 - c) spese per attività fisiche e ricreative su prescrizione del medico curante;
 - d) accoglienza presso centri diurni e centri diurni integrati autorizzati limitatamente al pagamento della quota sociale;
 - e) spese di soggiorno, per non più di 30 giorni nell'arco di un anno, presso strutture sociali autorizzate o presso residenze sanitarie assistenziali autorizzate, limitatamente al pagamento della quota sociale;
 - f) spese per l'acquisto di integratori alimentari, ausili e protesi non forniti dal servizio sanitario regionale;
 - g) acquisizione di farmaci da banco o di farmaci prescritti dal medico curante per la patologia fibromialgica non forniti dal servizio sanitario regionale.

Ollolai, li _____

Firma richiedente

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di OLLOLAI, con sede in OLLOLAI, Via Mazzini 02, pec: protocollo.ollolai@pec.it, tel: 078451051, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati** , tratterà i dati personali conferiti con la presente dichiarazione, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione del servizio richiesto, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Vostri dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione del servizio richiesto.

I dati raccolti con la presente dichiarazione potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. n. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii). Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. n. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. n. 33/2013. I dati conferiti saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare. Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP 2018.

Dichiariamo di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

Con la firma posta in calce alla presente si sottoscrive quanto dichiarato e si attesta inoltre il libero consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Ollolai, li _____

Il/La Sottoscritto/a
