

Protocollo	Timbro arrivo
------------	---------------

Comune di San Lazzaro di Savena

Settore Scuola e Integrazione Sociale Minori
 Piazza Bracci 1
 40068 San Lazzaro di Savena

**Richiesta di adesione alla Consulta per il superamento dell'handicap
 da presentare entro il _____ 2021**

Io sottoscritto/a (nome/cognome) _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ CAP _____

in via _____ civico n. _____

telefono _____ cellulare n. _____ e-mail _____

codice fiscale _____

in qualità di (barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa)

cittadino singolo

rappresentante dell'Associazione (indicare sigla e denominazione) _____

con sede a _____ in via _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

legale rappresentante (nome e cognome) _____

codice fiscale: _____

rappresentante del gruppo (indicare sigla e denominazione) _____

con sede a _____ in via _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

legale rappresentante (nome e cognome) _____

codice fiscale: _____

CHIEDO

di aderire alla consulta per il superamento dell'handicap del Comune di S. Lazzaro di Savena

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 46, 47, e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,

dichiaro

parte da compilare a cura dei singoli cittadini:

di riconoscermi nella finalità della Consulta espressa all'art. 2 del Regolamento approvata con Delibera di Consiglio Comunale n. 46 del 25/07/2006

di aver compiuto 18 anni

[_] di essere residente nel Comune di San Lazzaro di Savena

[_] che nei mie confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato oppure applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale

parte da compilare a cura dei rappresentanti di associazioni o gruppi

[_] che l'associazione tutela i diritti dei disabili e opera a carattere di promozione sociale o che il gruppo informale è attivo nell'area dell'handicap, riconoscendosi nella finalità della consulta espresse all'art. 2 del Regolamento approvata con Delibera di Consiglio Comunale n. 46 del 25/07/2006

[_] che l'associazione o il gruppo ha sede legale nel Comune di San Lazzaro di Savena

[_] che non rappresento più di un'Associazione o gruppo

Dichiaro inoltre che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

fax numero _____ indirizzo mail _____

indirizzo di PEC (posta elettronica certificata)

recapito diverso da quello di residenza _____

In caso di invio per posta o tramite altra persona, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000 si allega fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

Elenco allegati

[_] copia dello Statuto dell'Associazione

[_] copia del documento di identità in corso di validità

[_] altro _____

San Lazzaro di Savena, _____

Firma _____

Parte riservata all'ufficio			
In caso di presentazione diretta allo sportello ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto previo accertamento della sua identità mediante:			
documento tipo		numero	
rilasciato da		il	
San Lazzaro di Savena		Firma e timbro del dipendente incaricato	

Per chiarimenti e informazioni: Sportello Sociale – via Emilia 90

gli orari di apertura al pubblico sono consultabili sul sito web www.sanlazzarosociale.it

tel. **051 6228 255** – e-mail: sportellosociale@comune.sanlazzaro.bo.it

Responsabile procedimento: **Responsabile del Settore Scuola e Integrazione Sociale Minori**

Modalità di consegna:

- presso lo *Sportello Sociale* – via Emilia 90 - negli orari e secondo le modalità di apertura al pubblico visibili sul sito web www.sanlazzarosociale.it
- presso lo *Sportello per il Cittadino* – Piazza Bracci, 1, negli orari e secondo le modalità di apertura al pubblico visibili sul sito del comune www.comune.sanlazzaro.bo.it
- per posta raccomandata A/R a Comune di San Lazzaro di Savena, *Settore Integrazione Sociale Minori* - P.zza della Bracci 1 - 40068 San Lazzaro di Savena (BO)
- dalla propria casella mail ordinaria o dalla propria PEC all'indirizzo comune.sanlazzaro@cert.provincia.bo.it
- via fax allo 051 6228 283

***IMPORTANTE:** gli orari potrebbero subire variazioni, per verificare gli orari aggiornati consultare il sito all'indirizzo www.comune.sanlazzaro.bo.it

INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PER LA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Titolare del trattamento e DPO

Il titolare del trattamento dati è il Comune di San Lazzaro di Savena, con sede legale in piazza Bracci n. 1 San Lazzaro di Savena (BO).

Il DPO (Responsabile della Protezione dei dati), a cui è possibile rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'art. 13 del GDPR e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali, è contattabile via mail all'indirizzo dpo@comune.sanlazzaro.bo.it

Finalità e modalità del trattamento

Il Comune di San Lazzaro di Savena, titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali.

Consenso

Il consenso del trattamento ai fini istituzionali è necessario ed obbligatorio per le finalità stesse.

Periodo di conservazione

I dati personali verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali i dati personali sono trattati (finalità istituzionali e non commerciali).

Diritti del cittadino

Il cittadino avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente; potrà far valere i propri diritti rivolgendosi al Comune di San Lazzaro di Savena, scrivendo all'indirizzo: comune.sanlazzaro@cert.provincia.bo.it

I diritti del cittadino sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Il cittadino può:

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati suoi personali e richiedere l'accesso al loro contenuto
- aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge
- chiedere la limitazione del trattamento
- opporsi per motivi legittimi al trattamento