



## ALLEGA

- Dichiarazione Sostitutiva Unica e **certificazione I.S.E.** (D.Lgs. n. 109 del 31.03.1998 e D.Lgs n. 130 del 03.05.2000) delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare
- Se cittadino straniero copia della **Carta di Soggiorno** ex art. 9 D. Lgs 286/1998 della stessa e del minore (se non è nato in Italia)
- copia del permesso di soggiorno o di carta di soggiorno o di altro titolo idoneo di tutti i componenti del nucleo familiare

### ATTENZIONE

DA FIRMARE IN PRESENZA DELL'INCARICATO A RICEVERE LA DOMANDA. NEL CASO DI INOLTRO PER POSTA O MEZZO FAX INVIARE LA DOMANDA FIRMATA, ALLEGANDO FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DI COLUI/COLEI CHE SOTTOSCRIVE LA DOMANDA.

Refrontolo.....

(FIRMA)

Attesto che la firma è stata apposta in mia presenza dal Sig.

.....

.....  
(L'ADDETTO INCARICATO)

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

### Informativa ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D. Lgs. 196/2003):

I dati forniti dall'utente verranno trattati dall'amministrazione del servizio, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto della normativa di cui alla D. Lgs. 196/2003. All'utente competono i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla normativa in materia, la cancellazione ed il blocco. Ai sensi della L. 31.12.1996, n. 675 e successive modifiche ed integrazioni, ivi compreso il Codice della Privacy (D. Lgs. n. 196/2003), il/la sottoscritto/a previamente informato/a dal personale del Comune (art. 10), dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che alcuni dei dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'articolo 22 della legge citata e specificatamente nei "dati personali idonei a rivelare lo stato di salute", acconsente al trattamento dei dati personali relativi alla presente pratica:

- propri
- della persona per la quale si è presentata domanda.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_