

Oggetto: **Contributo L / 1**

Contributo Spese per figli disabili dei settori Alberghiero e Pubblici Esercizi

Il/La sottoscritto/a
cod. fiscale.....nato/ail
residente a via
cap..... telefono e-mail
dipendente della Ditta
esercitante attività dicon sede in
cap. via telefono

CHIEDE

A codesto spett.le Ente il pagamento del contributo ad un solo genitore, di €uro
quale "Concorso spese per figli disabili" relativamente al proprio figlio/a: nome e cognome
..... nato/a a Il
Cod.fisc. A tale scopo allega la seguente documentazione:

- stato di famiglia o autocertificazione
- copia fattura o ricevuta fiscale pagata, relativa alle spesa sostenuta intestata al figlio/a accompagnata da relativa prescrizione medica
- certificazione medica della persona disabile con invalidità riconosciuta dalla commissione sanitaria della Regione Lombardia
- copie delle ultime tre buste paga
- copia dichiarazione di assunzione di responsabilità.

A tale scopo il/la sottoscritto/a dichiara che il suddetto disabile non ha esercitato, nell'anno in cui si riferisce il contributo, alcune attività lavorativa.

Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere e di accettare il regolamento dell'Ente depositato presso la propria sede.

Infine, comunica i dati necessari per l'erogazione del contributo da parte dell'Ente Bilaterale settori Alberghiero e Pubblici Esercizi.

• BANCA..... FILIALE DI.....

• COORDINATE BANCARIE – CODICE "IBAN"

I	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data

Firma del lavoratore _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonché art.26 del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'adesione a sindacati, associazioni od organizzazioni di carattere sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute", presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa allegata al presente modello.

Firma del lavoratore _____

Spazio riservato all'EBT della Provincia di Bergamo

Domanda pervenuta in data

L'Ente Bilaterale verificata l'adesione dell'Azienda e del/La Lavoratore/trice, il regolare versamento delle quote dovute all'Ente e la documentazione allegata, liquida l'importo totale di €uro

Note

Data.....

Ente Bilaterale settori Alberghiero e PP.EE. Prov. Bg

Il/la sottoscritto/a codice fiscale

Consapevole e cosciente delle conseguenze in caso di dichiarazioni false e mendaci ed in particolare delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt. 71, 75 e 76 comma 4 DPR n. 445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità che tutta la documentazione presentata ed allegata ai fini della richiesta di fruizione delle prestazioni/servizi erogati dall'Ente Bilaterale settori Alberghiero e PP.EE. di Bergamo, corrisponde e riproduce esattamente e fedelmente i documenti originali e non risulta in alcun modo artefatta o modificata rispetto al documento generato dal soggetto emittente.

Si dichiara inoltre informato e consapevole che, in casi di dichiarazioni false e mendaci, l'Ente Bilaterale settori Alberghiero e PP.EE. di Bergamo trasmetterà notizia alle competenti Autorità penali.

Dichiara infine e sin d'ora di accettare che l'Ente Bilaterale settori Alberghiero e PP.EE. di Bergamo possa in qualsiasi momento ed a proprio insindacabile giudizio richiedere la presentazione della documentazione in originale, che si impegna a restituire dopo i dovuti controlli, con facoltà di sospensione della pratica in caso di rifiuto ad adempiere.

Bergamo, _____

In fede, _____
(firma)

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003 per il trattamento di dati personali e sensibili

La presente per comunicarLe che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, istitutivo della normativa in materia di tutela delle persone fisiche e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la gestione delle informazioni che La riguardano, avverrà in ossequio ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

In particolare, i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali (articolo 26).

Ai sensi dell'articolo 13 del predetto decreto, si forniscono di seguito le informazioni da sottoporre alla Sua cortese attenzione:

1. titolare del trattamento è l'Ente Bilaterale per i settori Alberghiero e Pubblici Esercizi;
2. responsabile del trattamento è il titolare o soggetto nominato;
3. i dati sensibili da Lei forniti verranno trattati, nei limiti dell'Autorizzazione generale del Garante, per le finalità:
 - verifica dei requisiti per l'accesso alle prestazioni;
 - erogazione sussidi e provvidenze deliberati;
4. il trattamento sarà effettuato sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici che manualmente,
5. il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'erogazione dei sussidi deliberati dall'Assemblea dell'Ente;
6. i dati non saranno comunicati se non per finalità collegate ad obblighi di legge;
7. in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003, che stabilisce il diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti dell'interessato.

A disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti ed integrazioni alla presente, si porgono cordiali saluti.

Il titolare del trattamento dei dati

Ente Bilaterale Turismo
Il Presidente

Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
2. *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*
 - a) *dell'origine dei dati personali;*
 - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
 - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
 - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
 - e) *dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*
 - a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*
 - b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
 - c) *l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
 - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
 - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA

(Art. 46) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 4445/2000

DICHIARA

che la propria famiglia residente in _____
(comune) _____ (provincia)

via/piazza _____ è così composta:
(indirizzo e numero civico)

1) il/la dichiarante

2) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

3) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

4) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

5) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

6) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

7) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapp. Parentela con il dich.)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

Art. 74 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio la mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione (autocertificazione) rese a norma delle disposizioni di cui all'art 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.