



**DISTRETTO SOCIO - SANITARIO D.54**

**Comuni di Castelvetro - Campobello di Mazara - Partanna -  
Poggioreale - Salaparuta - Santa Ninfa A.S.P.**

SPETT.LE DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 54  
COMUNE di \_\_\_\_\_

**ISTANZA DI ADESIONE**

**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 54**

**PIANO DI ZONA 2013/2015 - II ANNUALITA' AZIONE 1 - L. 328/2000  
PROGETTO SOSTEGNO ECONOMICO INCLUSIONE SOCIALE (S.E.I.S.)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Visto l'Avviso Pubblico inerente il Progetto Sostegno Economico Inclusioni Sociale (S.E.I.S.) – II Annualità per la individuazione di soggetti da impegnare per 80 ore mensili e per n. 3 mensilità, residenti nei Comuni di Castelvetro, Campobello di Mazara, Partanna, Poggioreale, Salaparuta e Santa Ninfa, approvato con Determinazione Dirigenziale n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di aderire alla progettualità di cui all'oggetto.

A tale fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

a) Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

- b) di trovarsi in stato di disagio socio-economico;
- c) di avere un reddito complessivo, **riferito al mese di marzo 2024 dell'intero nucleo familiare**, non superiore al minimo vitale previsto per l'accesso alle prestazioni socio-assistenziali calcolato in base alla pensione minima INPS ai sensi del D.P. 28/05/1987 (vedasi prospetto esemplificativo allegato "A");
- d) di non possedere beni di proprietà oltre l'abitazione in cui il richiedente o il nucleo familiare vive;
- e) che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto e che **nel mese di marzo 2024** i redditi percepiti a qualsiasi titolo da ogni componente il nucleo familiare anagrafico sono:

Nominativo	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela	Redditi complessivi percepiti nel mese marzo 2024*

\* (assegno di inclusione sociale, beneficio economico mensile relativo al Progetto S.E.I.S. 1^ Annualità, pensione di invalidità, pensione sociale, assegno unico, assegni di maternità, indennità frequenza figli, contributi economici assistenziali, contributi diritto allo studio, sostegno economico di familiari ecc.).

**DICHIARA,**

altresì, di essere consapevole che in nessun caso tale attività potrà instaurare qualsivoglia tipologia di rapporto di lavoro (né subordinato o parasubordinato o autonomo, né di carattere pubblico, né di carattere privato, né a tempo determinato, né indeterminato) con l'Amministrazione comunale, in quanto la predetta attività persegue esclusivamente finalità socio assistenziali e costituisce una forma di assistenza alternativa all'assegno economico.

Indicare la misura dei dispositivi di protezione individuali del richiedente:

Misure Gilet Alta Visibilità \_\_\_\_\_ (S - M - L -XL - 2XL - 3XL)

Misura Scarpe Antinfortunistica \_\_\_\_\_

Documentazione da allegare:

Documento d'identità del richiedente

Altro \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016**

I dati personali (anche giudiziari ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) verranno trattati esclusivamente per la seguente finalità: **Individuazione di n. 73 beneficiari da impegnare per 80 mensili e per mesi 3**, che ne rappresenta la base giuridica del trattamento.

Il trattamento dei dati da parte dei titolari del trattamento avverrà attraverso procedure informatiche o comunque mezzi telematici o supporti cartacei nel rispetto delle adeguate misure tecniche ed organizzative di sicurezza del trattamento previste dalla normativa del Regolamento UE 679/16 (art. 32).

La natura del conferimento dei dati previsti non è facoltativa bensì obbligatoria. Si precisa che un eventuale rifiuto al conferimento dei dati comporta l'impossibilità di dare seguito alla procedura.

L'interessato potrà far valere i propri diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto di cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione).

Titolare del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del Regolamento UE 679/16 è Il Comune Capofila Castelvetroano, con sede a Castelvetroano P.le G. Cascino, n.8

Il Responsabile Protezione Dati (DPO), ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 679/16, è l' Avv. Simone Marcello Caradonna – Comune Castelvetroano – P.le G. Cascino n. 8

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Richiedente \_\_\_\_\_