



## AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI

C/o Comune di Termoli, largo Martiri delle Foibe – tel. 0875/712201 0875/712379 – fax. 0875/712289  
[ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it](mailto:ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it) - [ambito.termoli@comune.termoli.cb.it](mailto:ambito.termoli@comune.termoli.cb.it)

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO PER IL SOSTEGNO ALLA NATALITA' "LINUS" - FONDO PER LE POLITICHE PER LA FAMIGLIA -

LA BENEFICIARIA

o

ALTRO COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DALLA STESSA DELEGATO:

(individuare il soggetto istante della domanda e nel caso di delega alla presentazione della domanda, vanno allegati i documenti di d'identità del delegante e del delegato)

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell.: \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di essere ammessa alla selezione di cui all' Avviso pubblico riguardante il Progetto per il sostegno alla natalità "LINUS"

#### DICHIARA

A tal fine, ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di:

aver preso visione dell' Avviso pubblico riguardante il Progetto "LINUS";

avere un' età compresa tra i 15 ed i 49 anni;

di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (almeno il 1° gennaio 2016);

di essere in stato di gravidanza (almeno dal 6° mese accertato con certificazione medica);

di essere madre di un bambino/a di mesi n. \_\_\_\_ (di età compresa tra 0 e 12 mesi);

di essere in condizioni di vulnerabilità socioeconomica, valutata e attestata dall' assistente sociale competente per territorio con relativa attestazione dello stato di famiglia della richiedente;

che il nucleo familiare della beneficiaria è così composto:

N.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

**DICHIARA ALTRESI'**

- di appartenere a nucleo familiare monoparentale come definito dall' Avviso pubblico;
- di impegnarsi, a seguito di inserimento nel Programma Attuativo, a dare tempestiva comunicazione all' Ambito Territoriale Sociale di Termoli, di eventuali ricoveri, superiori a gg. 30 consecutivi, in strutture ospedaliere, extra ospedaliere o socio-sanitarie, assistenziali o riabilitative;
- di essere a conoscenza che l'ATS di Termoli per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli, diretti ad accertare le veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle norme vigenti;
- di essere a conoscenza che l'ATS di Termoli per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'assistente sociale che ha in carico il caso, si riserva di chiedere in qualsiasi momento integrazioni alla presente domanda

---

**Modalità di erogazione del contributo spettanti nel caso di accoglimento della domanda:**

**accredito in c/c intestato a proprio nome** \_\_\_\_\_

**indicare eventuale cointestatario** \_\_\_\_\_

bancario IBAN \_\_\_\_\_

**Si allegano a pena di inammissibilità:**

certificato medico attestante lo stato di gravidanza, con indicazione della settimana di gestazione, se il/la bambino/a è già nato/a (ma non ha ancora superato il primo anno di vita);

attestazione dell' ISEE corrente del nucleo familiare;

informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, della donna interessata

N.B. nel caso di delega alla presentazione della domanda, vanno allegati entrambi i documenti d'identità: del delegante e del delegato

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI TERMOLI

C/o Comune di Termoli, largo Martiri delle Foibe – tel. 0875/712201 0875/712379 – fax. 0875/712289  
[ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it](mailto:ambito.termoli@pec.comune.termoli.cb.it) - [ambito.termoli@comune.termoli.cb.it](mailto:ambito.termoli@comune.termoli.cb.it)

### Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

#### **Art. 1 Finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Termoli (di seguito ATS), del Distretto Sanitario di Termoli e della Regione Molise è finalizzato unicamente alla corretta completa formazione della verifica dei requisiti, con l'osservanza delle disposizioni di legge di cui al Progetto "LINUS"

#### **Art. 2 Modalità di trattamento**

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate nell'art. 4 lett. A T.U. sulla Privacy; il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento

#### **Art. 3 Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari, è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui all'art. 1. L'eventuale rifiuto di conferire i dati comporta l'esclusione dal Progetto "LINUS" e l'impossibilità di partecipare alla manifestazione

#### **Art. 4 Comunicazione dei dati**

I dati personali possono essere comunicati solo all'interno dei comuni facenti parte dell'ATS di Termoli o da altri enti coinvolti per le medesime finalità. I dati personali non sono soggetti a diffusione se non nei limiti di quanto previsto al precedente art. 1. I dati personali potranno inoltre essere comunicati al fine di adempiere agli obblighi di legge ovvero per rispondere a richieste da parte di forze dell'ordine, autorità amministrativa italiana e giudiziaria sia dello Stato italiano sia dello Stato di provenienza dell'interessato

#### **Art. 5 Diritti dell'interessato**

In relazione al presente trattamento di dati personali, ai sensi dell'art. 7 del Codice: 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; l'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: dell'origine dei dati personali; delle finalità e delle modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2; 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, i responsabili o incaricati

#### **Art. 6 Titolare responsabile del trattamento**

Titolare del trattamento dei dati personali è l'Ufficio di piano dell'ATS di Termoli, nella persona del Direttore

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali

acconsento

non acconsento

al trattamento per le finalità descritte all'art. 1 dell'informativa, alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate all'art. 4 dell'informativa

**Nome e cognome del richiedente** \_\_\_\_\_