

RICHIESTA AMMISSIONE AL FONDO DI PROSSIMITÀ NELL'EMERGENZA

Con la presente

Il/la sottoscritto/a / (COGNOME)
(NOME)

Nato/a a il / / nazionalità

Codice Fiscale _ _ _ _ _ Residente in

Via/Piazza Tipo di documento

n° del documento Rilasciato da in data / /

Telefono Indirizzo mail

CHIEDE l'ammissione al FONDO di PROSSIMITÀ nell'EMERGENZA

A tal fine **DICHIARA**, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- 1 che si rende disponibile non si rende disponibile alla restituzione della somma ricevuta, attraverso piccole rate mensili, prive di alcun interesse, da concordare con l'operatore della Caritas diocesana;
- 2 che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone, di cui n. ____ minori e n. _____ persone con disabilità;
- 3 che il nucleo familiare vive in un'abitazione (*barrare l'opzione che ricorre*):
 di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato
 comodato d'uso gratuito altro _____
per il quale deve sostenere una spesa fissa mensile (affitto, mutuo, spese condomino) di € _____
- 4 in caso di mutuo:
 ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo
 non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo
- 5 che i componenti il nucleo familiare sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione superiori ad € _____
- 6 di disporre di depositi bancari/postali pari ad € _____
- 7 di essere in possesso di un'attestazione ISEE in corso di validità pari a € _____
- 8 che il proprio nucleo familiare gode alla data di presentazione della domanda di un'entrata fissa mensile complessiva pari a € _____ euro/mese
- 9 di godere della misura pubblica a sostegno del reddito _____
con importo mensile pari a € _____

10 di essere in attesa di ricevere misura pubblica a sostegno del reddito _____

11 che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al FONDO di PROSSIMITÀ nell'EMERGENZA;

12 di essersi rivolto al Centro di Ascolto di _____

13 di essere non essere seguito dai servizi sociali del comune di residenza.

Dichiara inoltre di trovarsi attualmente nelle seguenti condizioni (*barrare l'opzione che ricorre*):

perdita del lavoro per licenziamento del/la Sig./Sig.ra
dal (giorno/mese)/..... ; per la seguente motivazione

accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
del/la Sig./Sig.ra dal (giorno/mese)/.....;

cassa integrazione ordinaria o straordinaria
del/la Sig./Sig.ra dal (giorno/mese)/.....;

mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
del/la Sig./Sig.ra dal (giorno/mese)/.....;

di aver avuto un contratto di lavoro legato ad attività stagionale negli anni 2018 2019;

cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate,
del/la Sig./Sig.ra dal (giorno/mese)/.....;

interruzione/riduzione dell'attività lavorativa non ricompresa in una delle voci precedenti dal
(giorno/mese)/.....;

riduzione significativa del reddito familiare per spese straordinarie legate all'emergenza sanitaria
(*es. spese funerarie che hanno inciso fortemente, o hanno portato la famiglia all'accensione di un prestito*)

SPAZIO DA COMPILARE SOLO PER I LAVORATORI AUTONOMI

Tipologia di attività svolta

Interruzione o riduzione dell'attività lavorativa dal (giorno/mese);

Fatturato totale nel periodo gennaio-aprile 2019

Fatturato totale nel periodo gennaio-aprile 2020

Eventuali altre informazioni che ritiene necessarie

Si autorizza l'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana al trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del GDPR Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo.

Luogo e data _____

Firma _____

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega:

Copia documento di identità in corso di validità

Liberatoria privacy firmata

Ultime due buste paga (*per chi ha in essere un rapporto di lavoro, oppure per chi ha avuto interruzione di contratto di lavoro*)

Mod. 730/UNICO redditi 2018/2019 o ISEE in corso di validità

Informativa e consenso sulla privacy (modulo on line)

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 91 del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati inseriti nel modulo on line – limitatamente alla organizzazione dell'attività a cui si riferisce il modulo per cui si è scelto di inviare i dati – è soggetto al Decreto Generale della CEI "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza dei dati relativi alle persone dei fedeli, degli enti ecclesiastici e delle aggregazioni laicali" del 24 maggio 2018.

Ai sensi degli articoli 6 e 7 del Decreto Generale CEI si precisa che:

- a. Il titolare del trattamento è l'ente Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana – cod. fiscale 80006130423;
- b. per contattare il titolare del trattamento può essere utilizzata la mail: caritas@diocesi.ancona.it;
- c. i dati conferiti dall'interessato saranno trattati unicamente per dare risposta alla richiesta per la quale l'interessato ha compilato il modulo (Fondo di Prossimità nell'Emergenza);
- d. i dati conferiti dall'interessato non saranno ceduti a soggetti terzi, ma potranno essere trattati da questi per fini strumentali (per es. stampa etichette, postalizzazione...); i dati conferiti saranno conservati per il tempo necessario a gestire l'organizzazione dell'attività di cui alla lett. c);
- e. l'interessato può chiedere all'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento oppure può opporsi al loro trattamento scrivendo a caritas@diocesi.ancona.it o chiamando il numero 071.201512 in orario di ufficio;
- f. l'interessato può, altresì, proporre reclamo all'Autorità di controllo.

Accettazione privacy policy

Il trattamento dei dati personali inseriti nel modulo on line è limitato alle sole finalità di cui alla lettera c) dell'Informativa, preso atto che il trattamento dei dati personali è necessario per permettere all'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana di dare risposta alla richiesta sopra indicata e, dunque, l'eventuale diniego al trattamento dei dati personali impedisce alla medesima di accogliere la richiesta di iscrizione/partecipazione.

Accettando la privacy policy standard i dati personali saranno trattati solamente per le finalità indicate alla lettera c) dell'informativa.

Acconsento

Non acconsento

Data _____

Firma _____

Accettazione privacy policy per rimanere informato sulle nostre attività

L'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana intende poter conservare e utilizzare i dati da lei conferiti ANCHE per comunicare le future iniziative e attività da essa promosse; il predetto trattamento potrà essere revocato in qualsiasi momento. La informiamo che il trattamento per le suddette finalità NON È NECESSARIO per consentire all'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana di accogliere e dar corso alla richiesta di cui alla lettera c) e l'eventuale diniego non impedisce l'accoglimento della medesima.

Accettando la privacy policy per rimanere informato sulle nostre attività riceverà comunicazione per future iniziative e attività promosse dall'Arcidiocesi Ancona-Osimo Caritas Diocesana.

Acconsento

Non acconsento

Data _____

Firma _____