

All'Ufficio Coordinamento ATS XIX
Piazzale Azzolino, 18
63900 Fermo FM
Per il tramite del Comune di Residenza

Oggetto: Integrazione documenti -Dichiarazione eredi riscossione contributo disabilità gravissima 2023

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ residente a

_____ in via _____ civico n. ____

telefono _____ cellulare n. _____

chiede

di integrare la pratica di:

RICHIESTA CONTRIBUTO PER LA DISABILITA' GRAVISSIMA 2023

con i seguenti documenti:

- delega alla riscossione contributo per eredi del beneficiario deceduto con indicazione dell'iban intestato all'erede delegato,
- singole deleghe degli aventi diritto (una delega per ogni erede).

Luogo e Data _____

Firma del dichiarante _____

INFORMATIVA ai sensi dell'art 13 del D.lgs 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.rt 13 del Codice della Privacy, e succ. mod. ed integr.

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Tali dati verranno trattati per finalità di rilevante interesse pubblico (ai sensi dell'art 73 comma 2 lett. B del Codice Privacy) connesse e strumentali esclusivamente alla richiesta di integrazione documenti.

La informiamo, inoltre, che i suoi dati potranno essere trattati anche da Enti Pubblici e privati coinvolti nell'attività connessa alla richiesta di integrazione documenti.

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI UFFICI

Io sottoscritto nato a il

residente a Via n°

consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARO

IN QUALITA' DI EREDE DEL DEFUNTO _____, DELEGO ALLA

RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO PER LA DISABILITA' GRAVISSIMA 2023

L'EREDE (cognome enome) _____

NATO A _____ IL _____

Allegati:

-copia della propria carta d'identità e proprio codice fiscale

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....

(luogo, data)

Il dichiarante

.....

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI UFFICI

Io sottoscritto nato a il

residente a Via n°

consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARO

IN QUALITA' DI EREDE DEL DEFUNTO _____, DELEGO ALLA

RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO PER LA DISABILITA' GRAVISSIMA 2023

L'EREDE (cognome enome) _____

NATO A _____ IL _____

Allegati:

-copia della propria carta d'identità e proprio codice fiscale

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....

(luogo, data)

Il dichiarante

.....