****

**COMUNE DI PAVULLO NEL FRIGNANO**

**SERVIZIO AMBIENTE – PROTEZIONE CIVILE**

**MODULO : richiesta contenitore specifico a domicilio per servizio di raccolta rivolta a malati allettati/disabili/anziani per conferimento pannoloni usa e getta/traversine.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se diverso dalla residenza)

CHIEDE

Un contenitore specifico a domicilio per il conferimento di pannoloni usa e getta, traversine, rivolta a malati allettati/disabili/anziani, a favore di :

* se stesso
* famigliare (indicare nominativo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Ai sensi degli Artt.46 e 47 D.P.R. del 28.12.2000, n.445 (Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia)

* che l’utenza della Tassa rifiuti (TARI) di riferimento è intestata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed è ubicata in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con codice contratto (TARI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere disabile/di richiedere per conto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente l’attestazione della Legge 104/92;
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Il sottoscritto si impegna a segnalare tempestivamente, e comunque entro 30 gg. dal verificarsi, le variazioni della situazione dell’intero nucleo familiare che dovessero far venire meno il diritto ad usufruire del beneficio.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ai sensi del nuovo Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – RGPD) e del D.Lgs. n. 196/2013 (Codice Privacy) si informa che:** a) il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/ dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo relativo alla gestione della richiesta in oggetto e alle attività ad essa correlate e conseguenti alle altre attività svolte dal Comune; b) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali; c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali; d) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento dell'istanza/dichiarazione; e) i dati conferiti potranno essere comunicati, qualora necessario, ad altri Settori dell'Amministrazione Comunale e ad altri soggetti pubblici; f) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dal REG UE 2016/679 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune, individuato nella Società Lepida S.p.A. (dpo-team@lepida.it); g) il titolare del trattamento è il Comune di Pavullo nel Frignano; il responsabile del trattamento è la Società Lepida S.p.A. (dpo-team@lepida.it).