

Distretto Centro Nord – Capofila Comune di Ferrara
MODULO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO
PER LE SPESE SOSTENUTE NEL 2020
A SOSTEGNO DELLA MOBILITA' CASA - LAVORO PER PERSONE DISABILI
(Delibera di Giunta Regionale n. 1756/2020)
(versione compilabile in .pdf)

Il sottoscritto (cognome)

(nome)

nato a il

residente a

In via n°

CAP

Comune Provincia

Codice Fiscale

recapito telefonico

email

Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare la parte che segue:

Nella sua qualità di:

- ☐ amministratore di sostegno
- ☐ tutore
- ☐ curatore

di (indicare di seguito i riferimenti del beneficiario del contributo)

(cognome)

(nome)

nato a il

residente a

In via

n°

CAP

Comune

Provincia

Codice Fiscale

recapito telefonico

email

Sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art.47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

☐ di essere lavoratore con disabilità grave di cui all'art.3 comma 3 della L. 104/92 presso l'azienda (specificare sotto i dati dell'Azienda)

☐ di essere lavoratore con disabilità ai sensi della L.68/99 o della L. 486/68 presso l'azienda (specificare sotto i dati dell'Azienda)

☐ di essere lavoratore con disabilità acquisita in costanza di rapporto di lavoro presso l'azienda (specificare sotto i dati dell'Azienda)

oppure nel caso di istanza presentata da Amministratore di sostegno/tutore/curatore

☐ che la persona per la quale si presenta istanza di contributo è lavoratore con disabilità assunto ai sensi della L. 68/99 presso l'azienda (specificare sotto i dati dell'Azienda)

- ☐ che la persona per la quale si presenta istanza di contributo è lavoratore con disabilità acquisita in costanza di rapporto di lavoro presso l'azienda (specificare sotto i dati dell'Azienda)

Sede di lavoro: via

CAP

n°

Comune

Provincia

Distanza Casa – Lavoro (andata e ritorno) KM

Elementi informativi sulla tipologia di assunzione:

data di assunzione

Qualifica

Tipologia di assunzione: (barrare il quadratino corrispondente)

- ☐ a tempo indeterminato e a tempo pieno

indicare il numero di giorni lavorati nell'anno

- ☐ a tempo indeterminato e a tempo parziale

indicare il n° di ore settimanali sul n° di ore settimanali previste del rapporto a tempo pieno

(es. n° 30 su 40)

e il numero di giorni lavorati nell'anno

- ☐ a tempo determinato e a tempo pieno

indicare il numero di giorni lavorati nell'anno

- ☐ a tempo determinato e a tempo parziale

indicare il n° di ore settimanali sul n° di ore settimanali previste del rapporto a tempo pieno

(es. n° 30 su 40)

e il numero di giorni lavorati nell'anno

Consapevole che nel caso in cui la somma dei contributi richiesti sia superiore alla disponibilità stanziata, l'importo del contributo unitario da assegnare sarà ridotto in modo proporzionale, fino all'utilizzo di tutta la somma stanziata.

RICHIEDE

l'ammissione al contributo (fino ad un limite massimo di € 3.000,00) a titolo di rimborso delle spese effettivamente sostenute nell'anno 2020 per il trasporto casa-lavoro-casa.

DICHIARA

che nel 2020 si sono manifestati problemi di raggiungibilità del posto di lavoro, così specificati:

e descrive brevemente le spese effettivamente sostenute nell'anno 2020 ed i soggetti che le hanno sostenute (beneficiario o parenti/affini entro il terzo grado o associazioni di volontariato o colleghi di lavoro):

- ☐ di non aver richiesto o ottenuto altri finanziamenti o benefici per il miglioramento del trasporto casa-lavoro riferiti allo stesso periodo e alle medesime voci di spesa
- ☐ in caso di acquisto o di modifica di veicoli adattati: di non aver richiesto o ottenuto contributi ai sensi della Legge n.29/97

COMUNICA

che il Conto Corrente Bancario e/o Postale **(no libretto postale)** da utilizzare per l'erogazione dell'eventuale contributo che mi verrà concesso a seguito della presentazione della presente domanda è intestato a: **(compilare in caso di persona diversa dal richiedente)**

cognome)			
(nome)			
nato a		il	
residente a			
In via		n°	
CAP			
Comune		Provincia	
Codice Fiscale			
recapito telefonico			
presso (Posta o Banca)			
filiale di			

con le seguenti coordinate IBAN:

--

- ☐ che quanto espresso nella presente istanza corrisponde al vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti;
- ☐ di aver preso piena visione dell'Avviso Pubblico per tutti i comuni del Distretto Centro Nord (Ferrara, Masi Torello, Voghiera, Copparo, Riva del Po, Tresignana, Jolanda di Savoia, Tresignana) per l'assegnazione di contributi a sostegno della mobilità casa- lavoro (anno 2020) per persone disabili;
- ☐ di essere a conoscenza che, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- ☐ di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità o la reticenza del contenuto della dichiarazione, conseguirà la decadenza della presente domanda di accesso al beneficio;
- ☐ di autorizzare il trattamento dei propri dati per le finalità di cui alla presente Istanza di contributo;
- ☐ di essere a conoscenza che potrà essere accettata una sola domanda di contributo per ciascun soggetto destinatario.

A CORREDO DELL'ISTANZA SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- ☐ copia della documentazione contabile (es: per taxi, servizi di trasporto personalizzati, servizi previsti da specifici progetti di accompagnamento sociale per disabili, abbonamenti al trasporto pubblico...). Tali spese possono essere sostenute direttamente o da parenti/affini entro il terzo grado della persona con disabilità, anche se non conviventi, o associazioni di volontariato o da colleghi di lavoro, che supportino la persona con disabilità negli spostamenti casa-lavoro;
- ☐ copia del verbale di invalidità civile, handicap, cecità, sordità, disabilità, dove è menzionato il riferimento all'art.5 del decreto legge 09.02.2012, riportando che "*l'interessato possiede/non possiede alcun requisito tra quelli dell'art. 4 DL 9 febbraio 2012*";
- ☐ attestazione di frequenza al lavoro da parte del datore di lavoro con la precisa ubicazione della sede e il numero dei giorni effettivamente lavorati
- ☐ copia del documento di identità in corso di validità

Luogo e data

--

Firma

--

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Ferrara, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuto a fornirLe informazioni in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali.

1. Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati personali

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Ferrara, con sede in Piazza del Municipio, 2 - 44121 Ferrara. Al fine di semplificare le modalità di incontro e ridurre i tempi per il riscontro, si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 8, al Comune di Ferrara, Servizio Politiche Socio Sanitarie, via e-mail al seguente indirizzo: staffserviziallapersona@comune.fe.it.

Il Responsabile della protezione dei dati è la Società Lepida S.p.A. (dpo-team@lepida.it).

2. Responsabili del trattamento

Il Comune di Ferrara può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente detiene la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

L'Ente provvede a formalizzare istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Tali soggetti sono sottoposti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

3. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, *modus operandi*, tutti volti alla concreta tutela dei Suoi dati personali.

4. Categorie di dati personali oggetto della presente informativa

La presente informativa ha ad oggetto dati personali appartenenti alle seguenti categorie :

- dati identificativi (nome, cognome, nascita, residenza, domicilio);
- situazione familiare e lavorativa
- dati di localizzazione: ubicazione, GPS, GSM, altro.

In particolare, sono previsti trattamenti di dati particolari ai sensi degli artt. 9 e 10 Reg. 679/2016/UE:

- dati relativi alla salute (fisica o mentale);

5. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato dal Comune di Ferrara per le seguenti finalità:

- concessione di contributi per lo spostamento verso il posto di lavoro.

I Suoi dati personali sono trattati per lo svolgimento di fini istituzionali del Comune di Ferrara e, pertanto, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. e) il Suo consenso non è necessario

6. Destinatari dei dati personali e trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I Suoi dati personali non saranno oggetto di comunicazione o diffusione .

Non è previsto che i Suoi dati personali siano trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

7. Periodo di conservazione

I Suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

8. I Suoi diritti

Nella Sua qualità di Interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

9. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati personali è necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità per il Comune di Ferrara di erogare il contributo richiesto.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto

Nato a il

Codice Fiscale

Residente a

In Via n.

Recapito telefonico

email

ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data

Firma
