



Comune di Lariano

**CITTÀ DI VELLETRI**  
**Capofila Distretto Socio-sanitario RM 6/5**  
(Comuni di Velletri e Lariano)



Comune di Velletri

**ALLEGATO B**

**MODULO DI DOMANDA**

**PER L'ASSEGNAZIONE DI UN CONTRIBUTO 2024 PER LA FREQUENZA AI CENTRI ESTIVI IN FAVORE DI MINORI DAI 5 ANNI AI 14 ANNI, ED IN CASO DI DISABILITA' E MINORI SEGUITI DAI SERVIZI TERRITORIALI FINO A 17 ANNI, RESIDENTI NEL DISTRETTO RM 6.5.**

**Comune di Velletri Capofila di Distretto**  
**pec [ufficio.servizisociali@pec.comune.velletri.rm.it](mailto:ufficio.servizisociali@pec.comune.velletri.rm.it)**  
(l'indirizzo pec indicato è abilitato alla ricezione di messaggi da mail ordinaria)

**RICHIEDENTE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Comune di Residenza \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Indirizzo Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

**IN QUALITA' DI:**

- Genitore
- Tutore
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Del/dei

**1. MINORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Minore disabile ai sensi della L. 104/92, art. 3, commi 1 - 3:  SI  NO

**Centro/i frequentati:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Importo ricevute allegate** \_\_\_\_\_

**2. MINORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Minore disabile ai sensi della L. 104/92, art. 3, commi 1 - 3:  SI  NO

**Centro/i frequentati:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Importo ricevute allegate** \_\_\_\_\_

**3. MINORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Minore disabile ai sensi della L. 104/92, art. 3, commi 1 - 3:  SI  NO

**Centro/i frequentati:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Importo ricevute allegate** \_\_\_\_\_

*Per i minori con disabilità certificata ai sensi della L. 104 art. 3 comma 3, nel caso in cui la frequenza alle attività estive richieda un rapporto 1/1 con l'operatore e, pertanto, una*



**Inoltre, esclusivamente per i minori seguiti:**

esclusivamente per i minori seguiti dai servizi al termine delle attività svolte, e comunque non oltre il 30/09/2024, le famiglie dovranno presentare, all'Ufficio di Piano, copia della/e ricevuta/e di pagamento dell'attività alle quali hanno partecipato i minori. Nel caso in cui le attività non venissero rendicontate o il costo delle attività rendicontate dovesse risultare inferiore al contributo assegnato, l'importo non speso dovrà essere restituito al Comune di Velletri tramite procedura che verrà di seguito comunicata.

che l'eventuale rinuncia alla frequenza alle attività estive per i minori seguiti dai Servizi Sociali territoriali e per i quali il contributo deve essere anticipato alle famiglie, dovrà essere comunicata tempestivamente per iscritto al servizio sociale di riferimento che procederà ad informare l'Ufficio di Piano del Distretto.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR 2016/679 General Data Protection Regulation)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n.2016/679 recante disposizioni a tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati, si desidera comunicarLe che i dati personali da Lei conferiti saranno oggetto di trattamento in conformità alla normativa sopra richiamata e si informa di quanto segue:

**1. Finalità del trattamento**

I dati da Lei forniti verranno utilizzati per la gestione del procedimento finalizzato all'erogazione del contributo 2024 per attività ricreative e di socializzazione durante il periodo estivo in favore di minori dai 5 anni ai 17 anni residenti nel distretto RM 6.5 ivi incluse le finalità di verifica e archiviazione.

**2. Modalità del trattamento e conservazione**

Il trattamento verrà effettuato con strumenti manuali/cartacei e con procedure informatiche e telematiche nell'ambito ed in ragione delle finalità sopra specificate e, comunque, sempre rispettando la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, i dati saranno conservati per il tempo necessario al completamento del procedimento e in ogni caso, in coerenza con le norme vigenti in materia.

**3. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la rinuncia al procedimento.

**4. Comunicazione e diffusione dei dati**

Nell'ambito del presente procedimento, i dati raccolti per l'espletamento delle finalità sopra specificate potranno essere comunicati in forma cartacea o informatica a soggetti anche esterni (intendendosi con tale espressione il darne conoscenza ad uno o più soggetti esterni determinati), in particolare alla Regione Lazio o per adempiere a comunicazioni obbligatorie.

**5. Titolare e Responsabile del trattamento**

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Velletri, p.zza Cesare Ottaviano Augusto 1, 00049 Velletri (RM); Tel. 06961581; pec: [protocollo@pec.comune.velletri.rm.it](mailto:protocollo@pec.comune.velletri.rm.it).

I Responsabili del trattamento sono puntualmente individuati nel Documento sulla Privacy, aggiornato ogni anno, e debitamente nominati.

**6. Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione dei dati del Comune di Velletri potrà essere contattato al Tel. 06961581; pec: [protocollo@pec.comune.velletri.rm.it](mailto:protocollo@pec.comune.velletri.rm.it)

**7. Diritti dell'interessato**

In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati degli artt. 15 a 22 e dell'art. 34 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati, con comunicazione scritta da inviare al Comune di Velletri, p.zza Cesare

Ottaviano Augusto 1, 00049 Velletri (RM) o all'indirizzo PEC: [protocollo@pec.comune.velletri.rm.it](mailto:protocollo@pec.comune.velletri.rm.it)

### **8. Modalità di esercizio dei diritti**

Ricorrendo i presupposti, Lei potrà proporre eventuale reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE-2016/679 e artt. da 140-bis a 143 del Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento). Il reclamo potrà essere consegnato a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di comunicazione scritta da inviare al Comune di Velletri, P.zza Cesare Ottaviano Augusto 1, 00049 Velletri (RM) o all'indirizzo PEC: [protocollo@pec.comune.velletri.rm.it](mailto:protocollo@pec.comune.velletri.rm.it)

Letta l'informativa che precede,

esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità sopra e alla comunicazione dei miei dati personali ad altri destinatari, interno o esterni all'Amministrazione, per le finalità sopra indicate.

Firma per esteso del sottoscrittore

\_\_\_\_\_

### ALLEGATI PRESENTATI UNITAMENTE ALLA DOMANDA

Spuntare le caselle relative agli allegati presentati

- copia fotostatica del documento d'identità del firmatario in corso di validità;
- per i cittadini extracomunitari: copia del permesso o carta di soggiorno in corso di validità;
- copia del certificato di disabilità ai sensi della L. 104/92, art. 3, commi 1 - 3;
- in caso presentazione di domanda per il riconoscimento legge 104 art 3 comma 3, ed in attesa del rilascio della certificazione ufficiale da parte dell'organo competente, specifica dichiarazione in merito da parte dal servizio Asl che segue il minore;
- copia della ricevuta/e di pagamento;
- copia codice IBAN rilasciato dalla banca/posta con l'indicazione dell'intestatario ed eventuale cointestatario.

### **Inoltre, esclusivamente per i minori seguiti dai servizi**

- per i minori seguiti dai Servizi Sociali territoriali, attestazione rilasciata del servizio territoriale che ha in carico il minore.
- copia codice IBAN rilasciato dalla banca/posta con l'indicazione dell'intestatario ed eventuale cointestatario.

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma per esteso del sottoscrittore

\_\_\_\_\_