

Spett.le Comune di Rovato
Ufficio Pubblica Assistenza
Consegna a mano al protocollo comunale
O tramite mail protocollo@pec.comune.rovato.bs.it

Oggetto: Covid-19. Richiesta concessione buoni spesa per acquisto farmaci

Il sottoscritto/a _____ nato /a _____
il _____ residente in Rovato (Bs), via _____ n° ____
telefono _____ cell. _____
mail _____

CHIEDE

La concessione di BUONI SPESA PER ACQUISTO FARMACI

A tal fine dichiara ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e succ. modifiche e integrazioni

- di essere residente nel Comune di Rovato;
- di essere nato il _____;
- di avere una pensione inferiore o uguale a € 1.000,00 (importo netto);
- di non essere beneficiario del Reddito di Cittadinanza;
- di non essere ricoverato in strutture di tipo residenziale.

ALLEGARE:

- 1) Certificazione attestante l'importo mensile della pensione;
- 2) Fotocopia Carta d'identità.

Data _____

Il richiedente

informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Rovato saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Rovato.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.rovato.bs.it.

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela

SI CONSEGNANO I BUONI DAL N. _____ AL N. _____
DATA _____ FIRMA _____