

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a a .....  
il .../.../..... residente in ....., via ..... n. ...  
in proprio,

### DICHIARA

- che il proprio (*parente*)....., nato/a a ..... il .../.../....., residente in ....., Via ..... n. .., è portatore di handicap in situazione di gravità e che da parte dell'ASL non si è proceduto a rettifiche o revoche del giudizio in ordine a tale situazione;
- che il/la suddetto/a parente non è ricoverato/a a tempo pieno;
- che il suddetto/a parente nel corso dell'anno ..... non è stato/a ricoverato/a a tempo pieno;
- che oltre al/alla sottoscritto/a, nessun altro avente titolo fruisce delle giornate di permesso di cui all'art. 33 – comma 3 – della legge 5 febbraio 1992 n. 104;
- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e che, pertanto, il riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltreché giuridico – a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- di essere consapevole inoltre che la possibilità di fruire delle agevolazioni in oggetto comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che il Comune di Mondovì e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili;
- che le notizie fornite nella presente dichiarazione rispondono a verità e di essere consapevole che il Comune di Mondovì è tenuto a controllare la veridicità della presente autocertificazione e che le dichiarazioni false, eventualmente accertate, possono comportare conseguenze in sede penale e civile, oltre che la decadenza dal beneficio ottenuto.

Il dichiarante

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma leggibile)

Firma apposta in mia presenza dal richiedente/dichiarante

- della cui identità personale sono certo mediante conoscenza diretta
- della cui identità mi sono accertato mediante documento d'identità n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_

Il funzionario addetto/responsabile del procedimento

Mondovì, lì .....  
(luogo e data)

.....  
(firma leggibile)

**N.B.** Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento, qualora la dichiarazione non sia sottoscritta in presenza del funzionario addetto.

## **INFORMATIVA RESA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016**

### **Informativa sintetica agli interessati**

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento Europeo 679/2016/UE "General Data Protection Regulation" informiamo che il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Mondovì.

L'Ente garantisce che il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

I diritti degli interessati sono quelli previsti negli articoli da 15 a 20 del Regolamento Europeo 679/2016. Il soggetto interessato può proporre reclamo all'Autorità di controllo.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (D.P.O.) è l'Avv. Daniela Dadone, tel. 0174 1920679, email: [dpodanieladadone@gmail.com](mailto:dpodanieladadone@gmail.com).

Le informative complete, redatte ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016, sono reperibili presso gli uffici comunali e sono scaricabili dal sito web istituzionale all'indirizzo <http://www.comune.mondovi.cn.it/privacy/> nella sezione informative.

\*\*\*\*\*