

Allegato 1

**MODELLO DI RICHIESTA DI INTERVENTO ASSISTENZIALE
SPAZIO RISERVATO AL RICHIEDENTE**

Forza Armata di appartenenza del richiedente		In SPE		In quiescenza	
Il/La sottoscritto/a (grado, cognome e nome)					
Nato/a a			Il		
Codice Fiscale					
Residente a			Prov.		
In Via/P.zza, nr.			CAP		
E-mail istituzionale del richiedente			Tel.		
E-mail dell'ente			Tel.		
Ente preposto al pagamento dell'eventuale sussidio*					

*denominazione per esteso dell'Ufficio amministrativo che provvederà al pagamento

CHIEDE la concessione del sussidio appresso indicato e DICHIARA, sotto la sua responsabilità, che le notizie relative alla composizione del nucleo familiare, ai motivi che originano la domanda e a quanto altro riportato nella dichiarazione sostitutiva allegata a corredo della presente richiesta assistenziale, corrispondono al vero.

(luogo e data di presentazione della domanda)

(firma leggibile e per esteso del dichiarante)

SPAZIO RISERVATO AL COMANDANTE DI CORPO

Ente

A: PERSOMIL – III Reparto – Servizio Provvidenze
Tramite pec: persomil@postacert.difesa.it

A: _____(INTERESSATO)

OGGETTO: richiesta di intervento assistenziale.

A favore di: _____

CONSIDERATI i motivi che originano l'istanza ed ACCERTATE la validità, la regolarità, la fondatezza, la motivazione e la completezza dei documenti prodotti, si riconosce il fondamento del diritto del beneficiario ovvero non si riconosce in quanto:

(timbro e firma del Comandante/Direttore)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art.38 comma 3, art. 47 commi 1 e 2 del D.P.R. n° 445 in data 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a (grado, cognome e nome)			
Nato/a a		Il	
Codice Fiscale			
Residente a		Prov.	
In Via/P.zza, nr.		CAP	

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 commi 1,2,3 del D.P.R. n° 445 in data 28 dicembre 2000)

DICHIARA

Con riferimento all'istanza assistenziale che oltre al sottoscritto il nucleo familiare convivente si compone di:

Cognome e nome	Nato/a a	Il	Relaz. di parentela	Professione

Dichiara inoltre che le persone sopra indicate:

- non hanno presentato e non presenteranno richieste di rimborso ad altri organismi pubblici/privati; non percepiscono rimborsi dal proprio datore di lavoro;
- i motivi che originano la domanda di assistenza sono (barrare la casella di interesse):

☐	Spese sanitarie	☐	Spese odontoiatriche	☐	Ausili auditivi
☐	Ausili ortopedici/protesici	☐	Ausili visivi	☐	Spese funerarie
☐	Riacquisto beni impignorabili (calamità etc)	☐	Particolare assistenza	☐	Ripristini porta/infissi (furto)
☐	Riacquisto beni impignorabili furto)				

- sono stati annessi i documenti di spesa probanti, ai sensi del CAD;
- che è non è separato/a legalmente/divorziato/a e, nel caso lo sia, partecipa alle spese per i figli
- nella misura del _____ %, come da sentenza del Tribunale, annessa.

(Luogo e data

(firma leggibile e per esteso del dichiarante)

RIEPILOGO DEI DOCUMENTI DI SPESA

Richiesta assistenziale presentata da

N°	Data fattura in ordine cronologico	Nr. fattura	Causale della spesa	Intestatario	Importo
1					
2					
3					
.					
.					
.					
				Totale pagato	

(luogo e data)

(firma leggibile e per esteso del dichiarante)

(Se il numero delle fatture è superiore al numero delle righe è possibile annessere più moduli “Allegato 3”)

Richiesta assistenziale presentata da:	
--	--

	Modello di richiesta di intervento assistenziale (all. 1);
	Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (all. 2);
	Riepilogo dei documenti delle spese sostenute (all. 3 nr ____);
	Documenti di spesa;
	Attestazione ISEE;
	Certificato di morte del: _____;
	Attestazione per l'accertamento dei danni dell'evento da parte dell'Autorità preposta;
	Attestazione del medico contenente la descrizione dettagliata dei lavori eseguiti e la dichiarazione che gli stessi non siano a fini estetici;
	Sentenza di separazione/divorzio da cui si evinca la percentuale di partecipazione alle spese per i figli

(contrassegnare le caselle dei documenti trasmessi in allegato alla pratica assistenziale e in caso di più allegati 3 indicarne il numero)

(luogo e data)

(firma leggibile e per esteso del dichiarante)

Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio
relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali

1. Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito Regolamento), si informano gli interessati che il trattamento dei dati personali da loro forniti o, comunque, acquisiti, è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle attività amministrative necessarie alla assegnazione dei benefici previsti a favore del personale militare, in attuazione degli articoli 1474, 1831 e 1835 del D.Lgs. n. 66/2010, recante Codice dell'Ordinamento Militare (di seguito Codice).
2. A tal fine, i dati personali e particolari trattati sono quelli:
 - a) del militare richiedente;
 - b) del coniuge, del convivente, dei parenti e degli affini di 1° e 2° grado o dei componenti del nucleo familiare del militare richiedente.
3. Il trattamento dei dati personali e particolari avverrà a cura dei soggetti a ciò appositamente autorizzati, ai sensi delle disposizioni impartite da ciascun Titolare del trattamento, ognuno per la parte di rispettiva competenza, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate e con l'ausilio di apposite banche-dati automatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il perseguimento delle finalità per cui i dati personali e particolari sono raccolti e/o successivamente trattati; ciò anche in caso di eventuale comunicazione a terzi che si renda necessaria, ai sensi della normativa vigente.
4. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini dell'espletamento del procedimento amministrativo di competenza, con l'avvertenza che il rifiuto al trattamento dei dati personali costituisce impedimento all'espletamento delle stesse e conseguentemente all'assegnazione del beneficio.
5. In relazione al trattamento dei dati svolto da PERSONIL si comunica che:
 - a) il Titolare del trattamento è la Direzione Generale per il Personale Militare, con sede in Roma al Viale dell'Esercito n. 186. Il Titolare può essere contattato inviando apposita e-mail ai seguenti indirizzi di posta elettronica: persomil@persomil.difesa.it; posta elettronica certificata: persomil@postacert.difesa.it;
 - b) il Responsabile per la protezione dei dati personali può essere contattato ai seguenti recapiti e-mail: rpd@difesa.it; indirizzo di posta elettronica certificata: rpd@postacert.difesa.it, come reso noto sul sito istituzionale www.difesa.it;
 - c) la finalità del trattamento è costituita dallo svolgimento delle attività amministrative richieste per l'ammissione ai benefici di cui ai citati articoli 1474, 1831 e 1835 e trova la sua base giuridica nel predetto Codice e nel Testo Unico dell'Ordinamento Militare, di cui al D.P.R. n. 90/2010 (articoli da 1053 a 1075);
 - d) i dati saranno comunicati alle articolazioni dell'Amministrazione della Difesa e/o alle Amministrazioni Pubbliche coinvolte nelle attività amministrative connesse con l'assegnazione dei benefici, ai sensi della normativa vigente;
 - e) l'eventuale trasferimento dei dati ha luogo ai sensi delle disposizioni previste dal Regolamento, di cui all'articolo 49, paragrafo 1, lettera d) e paragrafo 4, laddove consentito ai sensi degli articoli da 1053 a 1075 del D.P.R. n. 90/2010;
 - f) il periodo di conservazione è stabilito sino al conseguimento delle finalità per le quali i dati sono trattati, ivi compresa la tutela degli interessi dell'Amministrazione della Difesa presso le competenti sedi giudiziarie;
 - g) l'eventuale reclamo potrà essere proposto all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, in qualità di Autorità di controllo, con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Posta elettronica: protocollo@gpdp.it - Posta elettronica certificata: protocollo@pec.gpdp.it;
 - h) i dati personali e particolari sono stati ottenuti dagli Enti di servizio, quali soggetti diversi dall'interessato, ai sensi dell'articolo 14 del Regolamento;
 - i) all'interessato, ai sensi della normativa vigente, sono riconosciuti i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del citato Regolamento, tra i quali il diritto di accedere ai dati che li riguardano, il diritto di rettificare, aggiornare, completare, cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti della Direzione Generale per il Personale Militare, Titolare del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI

Il sottoscritto _____ (Nome e Cognome), letta l'informativa che precede e preso atto del relativo contenuto, acconsente al trattamento dei propri dati personali, secondo le modalità e per le finalità sopra descritte.

(località e data)

(firma leggibile per esteso)