



Mod "A" 2024

LA DOMANDA VA PRESENTATA  
ESCLUSIVAMENTE A NOME DEL CAPOFAMIGLIA  
(ANCHE SE CONVIVENTE); ANCHE SE VIENE LA  
MOGLIE O FIGLI LA DOMANDA VA PRESENTATA E  
FIRMATA DAL CAPOFAMIGLIA

Alla Croce Rossa Italiana  
Comitato di Caltanissetta OdV  
Via Xiboli, 345  
93100 Caltanissetta  
Tel 093425999 - 0934090360

Numero di Tiket: \_\_\_\_\_

Oggetto: **Richiesta di intervento Socio Assistenziale e/o Sanitario;**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, Nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/00 n . 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

- ⇒ di trovarmi in condizioni di difficoltà economiche tali da non poter sopperire ai bisogni primari con autonome fonti di sostentamento;
- ⇒ di avere un valore ISEE pari a € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
- ⇒ di [ ] non essere [ ] di essere soggetto noto ai servizi sociali del comune od usufruire del Pronto Intervento Sociale
- ⇒ di [ ] non essere [ ] di essere percettore di Assegno di Inclusione;
- ⇒ di essere cittadino europeo o [ ] Richiedente Asilo Politico [ ] Cittadino in protezione umanitaria [ ] Rifugiato [ ] Senza fissa dimora
- ⇒ che i sussidi in atto percepiti non sono sufficienti a soddisfare i bisogni minimi primari;
- ⇒ che la sottoscrizione della presente è avvenuta in assoluta libertà dello scrivente, senza costrizioni, ricatti, prevaricazioni o quant'altro posso influire sulla mia libertà personale;
- ⇒ che il nucleo familiare è composto da quanti presenti nell'allegato modello ISEE, in assenza di questo compilare, quanto sotto:

N°	PARENTELA	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE
1	Richiedente		
2	Moglie o Convivente		
3			
4			
5			

**CHIEDO**

Mod "A" 2024

alla Vs. Spett.le Associazione di voler erogare un sussidio a carattere assistenziale non continuativo "**Una Tantum**" di tipo alimentare, economico o di ascolto sociale e psicologico, da erogare secondo le Vs. modalità ed esigenze, senza pretesa alcuna da parte mia e dei componenti del nucleo familiare che in tale istanza, rappresento.

### CHIEDO ED AUTORIZZO

la Croce Rossa Italiana di Caltanissetta OdV, attraverso i propri servizi o attraverso gli accordi di collaborazione istaurati con enti collegati, di effettuare una visita domiciliare presso la mia abituale dimora, al fine di verificare personalmente le dichiarazioni rese nella presente, autorizzando la stessa a registrare i dati relativi alla visita secondo le modalità di legge presso l'archivio della Croce Rossa Italiana e degli enti ad esso collegati e/o convenzionati anche in formato elettronico. Sono consapevole che la visita domiciliare potrà essere effettuata in orari diurni anche festivi; Autorizzo altresì la Croce Rossa Italiana ad effettuare un servizio di *Consuelling Sociale e/o Psicologico*, sui recapiti dichiarati. Sarà mio diritto rinunciare in qualunque momento alle procedure previste dalla presente istanza;

### CONSAPEVOLE

- ⇒ che l'erogazione di qualunque sussidio in qualunque forma è subordinato alla verifica dei requisiti previsti dal Protocollo Operativo per l'assistenza ai soggetti vulnerabili che richiedono assistenza, che letto integralmente in fase di presentazione di istanza, accetto integralmente.
- ⇒ che ogni tipo e modalità di erogazione servizi potrà essere interrotta in qualunque momento da parte della CRI, e che la fruizione di interventi assistenziali sotto qualunque forma non hanno carattere di continuità;
- ⇒ che ogni erogazione sociale fornita non è sostitutiva della autonoma capacità di produzione del reddito del nucleo familiare, ma si configura esclusivamente come un aiuto momentaneo ed occasionale, non continuativo;
- ⇒ che tale istanza ha validità fino al 31 dicembre dell'anno di dichiarazione;
- ⇒ che qualunque erogazione della Croce Rossa Italiana **potrebbe risultare incompatibile** con altre erogazioni fornite da Enti ed Associazioni caritatevoli del terzo settore, ivi comprese le parrocchie, in relazione alle disposizioni di legge;

### AUTORIZZO

la Croce Rossa Italiana di Caltanissetta OdV ad effettuare e/o inoltrare, nelle forme e nelle modalità stabilite dalla legge, i rispettivi controlli agli enti vigilanti preposti, sulla veridicità nelle dichiarazioni rese con la presente, o con altra documentazione allegata, consapevole che in caso di non veridicità non potrà essere erogato a mio favore alcun tipo di sussidio, fermo restando le pene previste per omessa o dichiarazione mendace;

la Croce Rossa Italiana di Caltanissetta OdV, a trasmettere i dati raccolti, anche frutto delle verifiche con gli enti preposti, di cui alla presente ad altri Enti, quali Comune, Provincia, Regione, Associazioni, Cooperative, Fondazioni, Consorzi, Enti ecclesiastici e parrocchiali, al fine di intensificare e/o razionalizzare l'azione assistenziale erogata a mio favore.

### ALLEGRO

Copia fotostatica di valido documento d'identità; [ ] Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà prevista dalle circolari FEAD; [ ] Attestazione reddito/pensione di cittadinanza; [ ]



Mod "A" 2024

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY DEL SERVIZIO SOCIALE**

Informativa Regolamento UE 2016/679e S.M.I.  
(Codice per il trattamento di dati sensibili)

Gentile utente,

ai sensi del Regolamento UE 2016/679, il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del codice, Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

- a) i dati da Lei forniti verranno trattati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente;
- b) il trattamento sarà effettuato sia con l'ausilio di strumenti elettronici che senza tale ausilio; Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento delle pratiche amministrative e tecniche finalizzate alla corresponsione di interventi di carattere socio assistenziale in qualunque natura e forma, consulenze psicologico e sociale, attività sanitarie ed officine della salute, nonché il progetto ACT, e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare l'impossibilità di concludere i procedimenti.
- d) i dati potranno essere comunicati ad altri Enti ai soli fini assistenziali.
- e) il titolare del trattamento è il Servizio Sociale della Croce Rossa Italiana di Caltanissetta ODV;
- f) il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Sociale della Croce Rossa Italiana di Caltanissetta ODV.
- g) in ogni momento potrà rivolgersi al titolare del trattamento per far valere i Suoi diritti, così come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, che, per Sua comodità, riproduciamo integralmente:

(Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
  - a) dell'origine dei dati personali;
  - b) delle finalità e modalità del trattamento;
  - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
  - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5 c.
  - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
  - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
  - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
  - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
  - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

Per quanto sopra

- ⇒ di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.lgs n.196 del 30.06.2003, recante "Codice in materia di tutela dei dati personali", l'inserimento e la raccolta presso banche dati cartacee o informatiche - gestite dall'Associazione della Croce Rossa Italiana - di dati e di informazioni, necessari all'espletamento della pratica di sussidio da me presentata a questa Croce Rossa Italiana, nonché in ogni altro documento in possesso della CRI dallo stesso sottoscritto o da esso tratti;
- ⇒ di consentire l'elaborazione e la diffusione di tali dati ed informazioni esclusivamente per scopi connessi con l'attività nell'ambito della CRI e comunque rientranti nelle finalità di quest'ultima, a condizione che l'elaborazione e la diffusione avvengano nell'ambito della stessa, o comunque nell'ambito degli organismi di volontariato, Enti, Comuni, Organi Statali, Regionali e Provinciali, al fine di migliorare l'intervento assistenziale che questa CRI può offrire allo scrivente.

FIRMA