



## CHIEDE

**l'erogazione, per l'anno 2017, del contributo per spese di ospitalità in case di riposo o istituti per anziani, malati cronici o lungodegenti previsto all'art. 10 lett. f) del Regolamento per l'erogazione dell'assistenza, come da bando approvato dal CdA del 28/07/2017.**

A tal fine allega la seguente documentazione:

- 1) copia del documento d'identità del richiedente e di chi ne abbia rappresentanza;
- 2) certificato di stato di famiglia rilasciato in data non anteriore a tre mesi;
- 3) copia dell'eventuale provvedimento di nomina del tutore, curatore o amministratore di sostegno;
- 4) copia della dichiarazione dei redditi del richiedente e del coniuge o della parte dell'unione civile, presentata nel 2017 per l'anno di imposta 2016;
- 5) documentazione dalla quale risulti il periodo di ricovero;
- 6) documentazione attestante il pagamento della retta;
- 7) autocertificazione attestante che la spesa è a completo carico del beneficiario e che non è soggetta a rimborso parziale o totale da parte di altri Enti.

La documentazione dal n. 1 al n. 6 non è sostituibile con autocertificazione.

Letta l'informativa ex art. 13 D.Lgs. n. 196/03, il/la sottoscritto/a rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000).

Con la presentazione della domanda il/la sottoscritto/a autorizza Cassa Forense a pubblicare sul sito internet la graduatoria senza indicazione del nominativo ma con codice meccanografico/numero di protocollo domanda e reddito utilizzato ai fini della determinazione della graduatoria stessa.

Data ...../...../.....

Firma.....



## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di aver preso atto dell'informativa sotto riportata, di cui all'art.13 del D.Lgs n. 196/03, ed esprime il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali da parte della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense nell'ambito delle proprie finalità istituzionali.

**Luogo e data**

**Nome e cognome del richiedente**

**Firma del richiedente**

---

### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

**art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali**

*La Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense con sede in Roma, Via Belli n. 5, in qualità di titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali che La riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati nel pieno rispetto delle norme vigenti.*

*Il trattamento avverrà con mezzi manuali ed informatici, ad opera di dipendenti di questa Cassa, opportunamente incaricati ed istruiti ed eventualmente anche ad opera di altri soggetti che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto della Cassa, operando in qualità di Responsabili esterni.*

*I Suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la Definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, che hanno per legge, regolamento o direttiva comunitaria, diritto o obbligo di conoscerli, tra cui ad esempio l'Agenzia delle Entrate, l'Inps e altre Casse di previdenza obbligatoria.*

*Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. Il Suo consenso non è necessario per i dati personali comuni, ai sensi del Codice, art. 24, comma 1, lettera b) e per i dati sensibili ai sensi dell'art. 26, comma 4, lettera d) ed in base all'autorizzazione generale del Garante.*

*Rispetto ai dati in nostro possesso, Lei potrà sempre esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, tra i quali il diritto di ottenere in qualunque momento, la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, di verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Ai sensi del medesimo articolo Lei ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima e/o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento. Il Responsabile del trattamento, designato ai sensi dell'art. 29 del Codice, è il Direttore Generale al quale Lei potrà eventualmente rivolgersi per chiarimenti e per far valere i diritti sopra richiamati.*