



SERVIZIO SOCIALE ASSOCIATO  
Sito Internet <http://www.unionefrignano.mo.it>  
Via Giardini, 15 - 41026 Pavullo nel Frignano (MO)  
Partita IVA e Codice Fiscale 03545770368  
Pec:pec@cert.unionefrignano.mo.it

---

All'Unione Comuni del Frignano  
Servizio sociale Associato  
Via Giardini n.15  
41026 Pavullo nel Frignano (MO)

### Domanda contributo mobilità casa-lavoro per lavoratori/trici con disabilità

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, cap. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare anche la parte che segue:**

Nella sua qualità di:

Amministratore di sostegno

Tutore

Curatore

**di (indicare di seguito i riferimenti del beneficiario del contributo)**

Cognome e Nome

Nato/a a il Residente a

Cap

Indirizzo e numero civico Codice fiscale

Recapiti telefonici:

**Sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del DPR .445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000)**

#### CHIEDE

sulla base di quanto disposto dalla delibera di Giunta dell'Unione n. 35/2020, l'erogazione del contributo a sostegno della mobilità casa-lavoro finanziato attraverso il Fondo Regionale Disabili 2019, per il rimborso delle seguenti spese necessarie a garantire gli spostamenti dal luogo di residenza/domicilio al luogo di lavoro e viceversa:

- spese per il trasporto organizzato in maniera autonoma da e verso il luogo di lavoro, non soggetto al pagamento di una tariffa, laddove non sia garantita la raggiungibilità con mezzi pubblici adeguati e/o compatibili con gli orari di lavoro

---

- Spese sostenute per il servizio di trasporto personalizzato organizzato dall'Unione o convenzione con soggetto individuato tramite procedure ad evidenza pubblica e/o con affidamento diretto nei casi previsti dalla legge, laddove non sia garantita la raggiungibilità con mezzi pubblici adeguati e/o compatibili con gli orari di lavoro

---

A tal fine, ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R.445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R.445 del 28 dicembre 2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

#### DICHIARA

- 1) Di essere nel 2019 lavoratore con disabilità assunto con la L. 68/1999;
- 2) Di essere assunto con
  - con contratto a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_
  - di essere stato assunto a tempo determinato nel corso del 2019 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso la ditta \_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_

*(barrare ciò che interessa)*

- 3) Che la sede di lavoro è la seguente:

Ragione Sociale ditta:	
sita in via	n.



**DICHIARA altresì:**

- di conoscere e di aver preso visione di quanto contenuto nell'” **AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLA MOBILITÀ CASA-LAVORO PER LAVORATORI/TRICI CON DISABILITÀ ANNO 2019**”
- di essere a conoscenza che, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità o la reticenza del contenuto della dichiarazione, conseguirà la decadenza della presente domanda di accesso al beneficio;
- di autorizzare il trattamento dei propri dati per le finalità di cui alla presente istanza di contributo;
- di essere a conoscenza che potrà essere accettata una sola domanda di contributo per ciascun soggetto destinatario.

**data** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

Spazio riservato all'Amministrazione:

Il/La Sig./sig.ra \_\_\_\_\_ è stato/a da me identificato/a per mezzo del seguente documento \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (firma del funzionario)

Chiede inoltre che tutte le comunicazioni che lo riguardano siano inviate al seguente indirizzo:

Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale cambio di residenza o recapito.

## **INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016**

### **1. Premessa**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, informiamo che l'Unione dei Comuni del Frignano con sede legale in Via Giardini 15 Pavullo nel Frignano (Mo) – Cap. 41026 in qualità di Titolare del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

### **2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l'Unione dei Comuni del Frignano con sede legale in Via Giardini 15 Pavullo nel Frignano (Mo).

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, all'Unione dei Comuni del Frignano con sede legale in Via Giardini 15 Pavullo nel Frignano (Mo)

### **3. Il Responsabile della protezione dei dati personali**

I Responsabili della protezione dei dati sono i seguenti designato dall'Unione dei Comuni del Frignano è contattabile all'indirizzo mail [dpo-team@lepida.it](mailto:dpo-team@lepida.it).

### **4. Responsabili del trattamento**

L'Unione possono avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui mantengono la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

### **5. Soggetti autorizzati al trattamento**

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno all'Unione previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

### **6. Finalità e base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dall'Unione dei Comuni del Frignano per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) del sopra richiamato Regolamento europeo n. 679/2016 non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per le seguenti finalità: svolgimento delle attività amministrative finalizzate alla concessione del contributo.

### **7. Destinatari dei dati personali**

I suoi dati personali non sono oggetto di comunicazione o diffusione.

### **8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE**

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

### **9. Periodo di conservazione**

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che lei fornisce di propria iniziativa.

I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

### **10. I suoi diritti**

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

#### **11. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di svolgere le attività amministrative necessarie alla concessione del contributo.

\_\_\_\_\_ lì .....

in fede

.....

A completamento della domanda di contributo si allega la seguente documentazione:

- attestazione di frequenza al lavoro da parte del datore di lavoro (Allegato B)
- fotocopia del documento d'identità del richiedente e dell'eventuale beneficiario del contributo
- copia certificazione di invalidità
- altra documentazione:
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a .....(.....)  
il....., residente a ..... (.....)  
in via ..... n.....  
in qualità di legale rappresentante di..... e  
di datore di lavoro del Sig./della Sig.ra.....  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000  
n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che il Sig./la Sig.ra.....,  
dipendente a tempo determinato/indeterminato a tempo parziale/a tempo  
pieno dell'azienda ..... nel  
corso del 2019 ha effettuato numero ..... giorni di presenza in servizio  
presso la sede sita in via.....n.....  
Comune .....

Luogo, data

Il dichiarante

.....