

# MODULO DOMANDA

CONTRIBUTO PER I NUOVI NATI,  
ADOTTATI, IN AFFIDO PREADOTTIVO

Comune di Castiglion Fibocchi  
Piazza del Municipio n. 1  
52029 Castiglion Fibocchi (AR)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel./ cell \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

cittadino italiano

cittadino straniero (titolo di soggiorno) \_\_\_\_\_

*Ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 45, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art 75*

## DICHIARA

di aver preso visione del Regolamento per la concessione del contributo per i nuovi nati adottati in affido preadottivo, Delibera C.C. 50 del 27/11/2025, dell'Avviso Pubblico e di accettarne tutte le condizioni.

di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti:

- che il minore è stato iscritto, al momento della nascita/adozione/affido, nello stato di famiglia di un genitore residente nel Comune;
- che tali requisiti sussistono anche al momento della presentazione della domanda;
- che l'evento (nascita/adozione/affidamento preadottivo) è avvenuto nel periodo compreso tra il 01/01/2024 e il 31/12/2024;
- che non sussistono pendenze nei confronti del Comune di Castiglion Fibocchi;

- che non sussistono provvedimenti definitivi dell'Autorità Giudiziaria che comportino la limitazione o la decadenza della responsabilità genitoriale nei confronti del minore per il quale si richiede il beneficio;

Domanda presentata da un solo genitore (sposato/convivente)

Genitori separati/divorziati/non conviventi

In tal caso:

Affidamento esclusivo (allegare copia provvedimento Tribunale)

Affidamento condiviso (domanda congiunta)

Affidamento condiviso con domanda di un solo genitore (allegare copia provvedimento tribunale)

**Altro genitore** (se presente):

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

• **minore:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Data di nascita / ingresso in famiglia: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nascita

Adozione

Affidamento preadottivo

Residente a Castiglion Fibocchi

## **CHIEDE**

La concessione del beneficio di cui al Regolamento indicato e a tal fine

## **COMUNICA**

Banca/ Posta \_\_\_\_\_ Sede di \_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

### ALLEGATI OBBLIGATORI

- Fotocopia/scansione di un documento di identità valido fronte/retro;
- Copia Titolo di soggiorno (per cittadini extra UE);
- Copia Provvedimento del Tribunale (se previsto), in cui viene disposto l'affidamento esclusivo o condiviso;

### LA DOMANDA DEVE ESSERE PRESENTATA:

- Consegna a mano all'Ufficio Protocollo;
- Invio all'indirizzo [c.castiglionfibocchi@postacert.toscana.it](mailto:c.castiglionfibocchi@postacert.toscana.it):
  - o Firma autografa (solo scansione PDF);
  - o Firma digitale

Oggetto Mail/pec:

**“CONTRIBUTO NUOVI NATI, MINORI ADOTTATI E IN AFFIDAMENTO PREADOTTIVO 2024”**

### DICHIARAZIONE FINALE

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA E ATTESTA

- che quanto riportato nei documenti presentati, per la richiesta di contributo, risponde al vero.
- Che la copia allegata .....  
è conforme all'originale di atti o documenti (Art 19 e 7 del D.P.R. 445/2000)  
indicare di quanti fogli è composta, data e luogo di  
rilascio.....  
.....  
.....
- Che la copia allegata .....  
è conforme all'originale di atti o documenti (Art 19 e 7 del D.P.R. 445/2000)

indicare di quanti fogli è composta, data e luogo di  
rilascio.....  
.....  
.....

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

Firma altro genitore (se necessario): \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi e per gli effetti dell'Articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che il Comune di Castiglion Fibocchi in qualità di Titolare del trattamento, tratta i dati personali da Lei forniti per iscritto o verbalmente e liberamente comunicati (Art. 13.1.a Regolamento 679/2016/UE).

Il comune di Castiglion Fibocchi garantisce che il trattamento dei dati personali, si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nel trasmettere i propri dati al Comune di Castiglion Fibocchi, acconsente da parte dello stesso al loro trattamento, , anche con strumenti informatici, per le finalità esclusivamente collegate al procedimento e per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

## **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 e dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016)**

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (in seguito, "Codice Privacy") e ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), in relazione ai dati personali di cui il Comune di Castiglion Fibocchi (di seguito Ente) entrerà nella disponibilità per l'espletamento delle funzioni istituzionali, Le comunichiamo quanto segue:

### **Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali**

Titolare del trattamento è il Comune di Castiglion Fibocchi con sede in Piazza del Municipio, 1/R – Castiglion Fibocchi (AR), in persona Sindaco *pro tempore*. Il Titolare può essere contattato mediante PEC : c.castiglionfibocchi@postacert.toscana.it, telefono 0575 47484, ovvero con istanza da presentare personalmente all'Ufficio Protocollo presso la sede del Comune.

L'Ente ha nominato la Società Next Duepuntozero S.r.l. nella persona del Dott. Marco Marcellini come

Responsabile dei dati personali (RPD) ovvero, data protection officer (DPO), che potrà essere contattato al seguente recapito mail marco.marcellini@gmail.com e Pec next20@legalmail.it

### **Finalità del trattamento dei dati**

Il trattamento è finalizzato alla corretta e completa esecuzione delle funzioni istituzionali proprie dell'Ente.

I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.

### **Conseguenze della mancata comunicazione dei dati personali**

Con riguardo ai dati personali relativi al procedimento di cui Lei è parte o relativi all'adempimento ad un obbligo normativo, la mancata comunicazione dei dati personali impedisce il perfezionarsi del procedimento amministrativo e l'espletamento della Sua pratica.

### **Conservazione dei dati**

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati secondo le disposizioni legislative e regolamentari in materia.

### **Comunicazione dei dati**

I Suoi dati personali non saranno comunicati a terzi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o comunitario.

### **Profilazione e Diffusione dei dati**

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

### **Diritti dell'interessato**

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di:

- chiedere l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del GDPR e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del

trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR);

- proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

**Modalità di esercizio dei diritti**

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti relativi al trattamento dei Suoi dati personali inviando:

- una e-mail - PEC all'indirizzo: [c.castigionfibocchi@postacert.toscana.it](mailto:c.castigionfibocchi@postacert.toscana.it);
- presentando istanza scritta all'Ufficio Protocollo presso la sede del Comune.

Castiglion Fibocchi, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_