

Il beneficiario del contributo è stato/a informato/a che:

- in base al D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali dichiarati nella domanda devono essere obbligatoriamente forniti per consentire l'erogazione della prestazione sociale richiesta; che gli stessi possono essere utilizzati dal Comune di Vicenza, anche con strumenti informatici, per finalità istruttorie correlate alla prestazione sociale richiesta; possono essere comunicati agli organi dello Stato preposti ai controlli di veridicità, nonché alle Amministrazioni certificanti ai fini dei citati controlli;
- il responsabile del procedimento è Paola Baglioni;
- il procedimento si concluderà entro 90 giorni dalla data di presentazione della sua domanda;
- in caso di inerzia degli uffici o di rigetto della domanda, potrà fare ricorso presso il competente Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni e ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
- può prendere visione degli atti che riguardano la domanda, presentando apposita richiesta agli uffici dei Servizi Sociali Territoriali;
- previa richiesta di appuntamento, potrà rivolgersi agli uffici dei Servizi sociali del Comune di Vicenza per verificare i dati dichiarati e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge;
- il responsabile del trattamento è il Direttore dei Servizi Sociali del Comune di Vicenza - C. à Busato, 19 - 36100 Vicenza.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O DEL REFERENTE PER SUO CONTO

_____, / / 20

Spazio riservato all' addetto alla raccolta della domanda

- Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità e/o conosciuto dall'operatore che procede.
- Attesto che la firma sul progetto personalizzato è stata resa dall'interessato
- Attesto che la firma sul progetto personalizzato è stata resa dal referente del progetto
- Attesto che l'impegno di spesa è stato approvato in base alla determina n. _____ .

_____, (data) _____

Firma del dipendente

L'Assistente Sociale, verificata la domanda presentata, dichiara:

che **non vi sono motivi ostativi** all'accoglimento della domanda di sostegno economico ai sensi del progetto approvato con determina n. ___ del _____

Il referente del Progetto attesta la copertura economica nell'impegno _____ al capitolo _____ ;

_____, (data) _____

Firma del dipendente

Il Direttore dispone che si effettuino pagamenti mensili su presentazione di fattura fino all'importo massimo erogabile previsto dal progetto personalizzato definito secondo i criteri stabiliti dalla Regione con DGR Veneto 361/2020

IL DIRETTORE

Relazione Servizio sociale

L'attività oggetto della presente relazione è concordata nell'ambito del Progetto personalizzato a favore di donne in percorsi di uscita dalla violenza;

La signora richiede un contributo di € _____ per

nel periodo dal _____ al _____ .

Firma

L'operatore del CeAV

data