

Al Comune di Cavriglia

Marca da Bollo

€ 16,00

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO

PER L'ASSEGNAZIONE IN LOCAZIONE DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA (ERP) CHE SI RENDERANNO DISPONIBILI NEL COMUNE DI CAVRIGLIA NEL PERIODO DI EFFICACIA DELLA GRADUATORIA

(N.B.: Per la compilazione del modulo, usare caratteri stampatello maiuscolo e scrittura chiara. Barrare le caselle che interessano)

Il sottoscritto (cognome e nome) _____														
nato a _____					Prov./Stato _____					il _____				
codice fiscale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stato civile:		celibe/nubile <input type="checkbox"/>		coniugato/a <input type="checkbox"/>		vedovo/a <input type="checkbox"/>		separato/a <input type="checkbox"/>		divorziato/a <input type="checkbox"/>				

presa visione del bando di concorso del 01 marzo 2021 per la formazione di una graduatoria per l'assegnazione in locazione semplice degli alloggi ERP ai sensi della LRT n. 02/2019 e ss.mm.ii.;

avvalendosi di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*) e consapevole che:

- ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- ai sensi dell'art. 75 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti;
- ai sensi dell'art. 71 del citato decreto, il Comune di Cavriglia ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che la presente dichiarazione corrisponda a verità;

CHIEDE

l'assegnazione, in locazione, di un alloggio di edilizia residenziale pubblica sito nel Comune di Cavriglia ed allo scopo, **ALLA DATA DEL BANDO**

DICHIARA LE SEGUENTI SITUAZIONI SOGGETTIVE, FAMILIARI, ECONOMICHE: (porre una croce sulle caselle corrispondenti)

1. cittadinanza

- è cittadino italiano
- è cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea _____
- è cittadino di altro Stato _____, titolare del seguente titolo di soggiorno in corso di validità:
(tipologia _____ n° _____ rilasciato il _____)

2. residenza

- è residente nel Comune di _____ Prov. _____
via/piazza/loc. _____ n. _____ C.A.P. _____
- è residente in Toscana, anche non continuativamente, da almeno cinque anni, a decorrere dal _____
- presta la propria attività lavorativa nel Comune di _____
presso la ditta _____ (specificare la denominazione del datore di lavoro)

- ha prestato attività lavorativa (stabile ed esclusiva o principale) in Toscana, anche non continuativi, per almeno cinque anni, a decorrere dal _____
- assenza di precedenti assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di alloggi realizzati con contributi pubblici o finanziamenti agevolati concessi per l'acquisto in qualunque forma dallo Stato, dalla Regione, dagli enti territoriali o da altri enti pubblici, con esclusione dei casi in cui l'alloggio sia inutilizzabile o perito senza dare luogo al risarcimento del danno;
- assenza di dichiarazione di annullamento dell'assegnazione o di dichiarazione di decadenza dall'assegnazione di un alloggio di ERP per i casi previsti all'articolo 38, comma 3, lettere b), c), d), e) e f) LRT n. 02/2019, salvo che il debito conseguente a morosità sia stato estinto prima della presentazione della domanda;
- assenza di attuale occupazione abusiva di alloggi di ERP senza le autorizzazioni previste dalle disposizioni vigenti, nonché di occupazioni non autorizzate secondo quanto disposto dalla normativa in materia, nei cinque anni precedenti la presentazione della domanda;
- assenza di condanne penali passate in giudicato per delitti non colposi per i quali è prevista la pena detentiva non inferiore a cinque anni ovvero avvenuta esecuzione della relativa pena;
- di occupare attualmente un alloggio posto nel Comune di _____ via/piazza/loc. _____ n. _____, utilizzato mediante:
 - contratto di locazione
 - comodato o altra forma di utilizzo non onerosa
- _____ (specificare la tipologia)
- di abitare in alloggio o altra struttura abitativa assegnata a titolo precario dai servizi assistenziali pubblici
- di coabitare con la famiglia del sig. _____ composta da n. _____ persone
- di abitare in un alloggio in situazione di sovraffollamento (oltre due persone a vano utile) (allegare planimetria con indicati i metri quadrati dei singoli vani)
- di avere mera e temporanea ospitalità presso la famiglia di _____ (specificare il nominativo dell'ospitante)
- che il valore I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013, è pari ad € _____;
- anno di inizio presenza continuativa in graduatoria per l'assegnazione degli alloggi o di inizio permanenza in alloggio con utilizzo autorizzato _____
- periodo di contribuzione GESCAL _____

situazione economica del sottoscritto:

- residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____
- lavoratore dipendente presso _____ la _____ ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- lavoratore autonomo operante nel _____ settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:
 - lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____
 - redditi diversi* € _____
- disoccupato, iscritto negli elenchi del competente ufficio provinciale dal ____/____/____
- non occupato
- studente
- invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità, attestante la condizione di invalidità)
 - portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)

pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

* Per redditi diversi si intendono: i redditi derivanti da attività commerciali non esercitate abitualmente; i redditi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente o dalla assunzione di obblighi di fare, non fare o permettere

situazione economica di altri componenti del nucleo familiare

FAMILIARE N . 1 nome e cognome _____, nato a _____

(____) il ___/___/____

rapporto con il richiedente _____ (marito, moglie, convivente, figlio/a, nipote, ecc....)

residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____

soggetto fiscalmente a carico del richiedente

lavoratore dipendente presso la ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____

lavoratore autonomo operante nel settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____

reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:

lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____

redditi diversi* € _____

disoccupato, iscritto negli elenchi del competente Ufficio provinciale dal ___/___/____

non occupato

studente

invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)

portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)

pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

FAMILIARE N . 2 nome e cognome _____, nato a _____

(____) il ___/___/____:

rapporto con il richiedente _____ (marito, moglie, convivente, figlio/a, nipote, ecc....)

residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____

soggetto fiscalmente a carico del richiedente

lavoratore dipendente presso la ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____

lavoratore autonomo operante nel settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____

reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:

lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____

redditi diversi* € _____

disoccupato, iscritto negli elenchi del competente Ufficio provinciale dal ___/___/____

non occupato

studente

- invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)
- portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)
- pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

* Per **redditi diversi** si intendono: i redditi derivanti da attività commerciali non esercitate abitualmente; i redditi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente o dalla assunzione di obblighi di fare, non fare o permettere

FAMILIARE N. 3 nome e cognome _____, nato a _____ (____) il ____/____/____:

rapporto con il richiedente _____ (marito, moglie, convivente, figlio/a, nipote, ecc...)

- residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____
- soggetto fiscalmente a carico del richiedente
- lavoratore dipendente presso la ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- lavoratore autonomo operante nel settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:
- lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____
- redditi diversi* € _____
- disoccupato, iscritto negli elenchi del competente Ufficio provinciale dal ____/____/____
- non occupato
- studente
- invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)
- portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)
- pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

FAMILIARE N. 4 nome e cognome _____, nato a _____ (____) il ____/____/____:

rapporto con il richiedente _____ (marito, moglie, convivente, figlio/a, nipote, ecc...)

- residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____
- soggetto fiscalmente a carico del richiedente
- lavoratore dipendente presso la ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- lavoratore autonomo operante nel settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:
- lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____
- redditi diversi* € _____
- disoccupato, iscritto negli elenchi del competente Ufficio provinciale dal ____/____/____
- non occupato

- studente
- invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)
 - portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)
- pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

* Per **redditi diversi** si intendono: i redditi derivanti da attività commerciali non esercitate abitualmente; i redditi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente o dalla assunzione di obblighi di fare, non fare o permettere

FAMILIARE N. 5 nome e cognome _____, nato a _____
(____) il ____/____/____:

rapporto con il richiedente _____ (marito, moglie, convivente, figlio/a, nipote, ecc....)

- residente nel Comune di Cavriglia a decorrere dal _____
- soggetto fiscalmente a carico del richiedente
- lavoratore dipendente presso la ditta/ente _____, con sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- lavoratore autonomo operante nel settore _____, con ditta avente sede in _____, via _____ n. _____ dal _____
- reddito fiscalmente imponibile percepito nell'anno 2019 come risulta dalla relativa dichiarazione o certificazione dei redditi, ammontante a € _____ (in assenza di redditi, scrivere ZERO) di cui:
 - lavoro dipendente € _____ lavoro autonomo € _____
 - redditi diversi* € _____
- disoccupato, iscritto negli elenchi del competente Ufficio provinciale dal ____/____/____
- non occupato
- studente
- invalido _____ % (scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)
 - portatore di handicap (allegare fotocopia certificato A.S.L. in corso di validità attestante la condizione di handicap)
- pensionato, con reddito da pensione percepito nell'anno 2019, come risulta dal relativo certificato annuale INPS, ammontante a € _____ tipologia pensione _____ (assegno sociale, pensione sociale, pensione minima, ecc...)

* Per **redditi diversi** si intendono: i redditi derivanti da attività commerciali non esercitate abitualmente; i redditi derivanti da attività di lavoro autonomo non esercitate abitualmente o dalla assunzione di obblighi di fare, non fare o permettere

figli minorenni fiscalmente a carico : (nome, cognome e data di nascita)

Inoltre il sottoscritto

DICHIARA

- che in data _____ nei suoi confronti è stato emesso provvedimento esecutivo di sfratto, munito di formula esecutiva, da parte del Tribunale di _____ (procedimento n. _____) **motivato da finita locazione;**

- che in data _____ nei suoi confronti è stato emesso provvedimento esecutivo di sfratto, munito di formula esecutiva, da parte del Tribunale di _____ (procedimento n. _____) **motivato da morosità incolpevole** a seguito di:
- perdita del lavoro per licenziamento;
 - accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
 - cassa integrazione ordinaria o straordinaria;
 - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici;
 - cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da causa di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
 - malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo ovvero la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali
- che in data _____ nei suoi confronti è stato emesso provvedimento di espropriazione forzata a seguito di pignoramento, da parte del Tribunale di _____ (procedimento n. _____);
- di non essere titolare, né il sottoscritto né altro componente del nucleo familiare, di diritti di proprietà, usufrutto, uso ed abitazione su immobili o quote di essi ubicati su tutto il italiano o all'estero

oppure:

- di essere titolare, il sottoscritto o altro componente del nucleo familiare anche minorenne, del seguente

patrimonio IMMOBILIARE ad uso abitativo (sia in Italia sia all'estero):

Cognome	Nome	Indirizzo	quota di proprietà	Valore € (IMU o IVIE)	Distanza da Cavriglia in Km
			%		
			%		
			%		
			%		

Per l'inserimento in graduatoria dei cittadini EXTRAUE, il sottoscritto allega le relative certificazioni come descritte all'art. 2 del Bando di concorso.

- di possedere, il sottoscritto o altro componente del nucleo familiare anche minorenne, il seguente **patrimonio MOBILIARE registrato** (auto, moto, motorini, scooter, barche, etc.):

Tipo di bene mobile	Modello e targa veicolo (o estremi registrazione)	Potenza in KW (CV)	Anno di 1° immatricolazione

- di possedere un patrimonio mobiliare complessivo di € _____;
- di aver stipulato un contratto di locazione con il sig. _____, in data _____, riguardante l'alloggio nel quale ha fissato la sua residenza sito nel Comune di _____, via/piazza/loc. _____ n. _____ per il seguente periodo di godimento dell'alloggio:
_____ mesi _____ anni;
- di aver ottenuto la registrazione del contratto in data _____, presso l'Ufficio del Registro di _____, n. _____ vol. _____ serie _____;

- che il contratto è in regola con il pagamento dell'imposta di registro successiva alla 1° annualità, assolta in data ____/____/____ oppure è stata esercitata l'opzione della "cedolare secca" in data ____/____/____;
- di essere in regola con il pagamento del canone locativo fino al mese precedente la data di pubblicazione del bando e di aver corrisposto, **nell'anno precedente la presentazione della domanda**, la **cifra mensile** stabilita tra le parti di € _____ per un **totale annuo** di € _____ **al netto delle spese accessorie**, come dimostrabile attraverso ricevute rimesse dal proprietario dell'unità abitativa

oppure:

- di essere moroso nel pagamento del canone locativo.
- Di avere percepito (con riferimento a tutti i componenti del nucleo familiare) a qualunque titolo, compresa la quota dedicata del reddito di cittadinanza, contributi a sostegno del canone di locazione per l'anno 2019, per un totale di Euro _____
- di non aver percepito nessun contributo (con riferimento a tutti i componenti del nucleo familiare) a qualunque titolo a sostegno del canone di locazione per l'anno 2019

DICHIARA INOLTRE

- che il nucleo familiare è composto da coppia coniugata, convivente more uxorio, unita civilmente ovvero convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76 (Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze), anagraficamente convivente e che viva in coabitazione con altro nucleo familiare, ovvero convivente nell'ambito di un nucleo familiare più ampio, alla data di pubblicazione del bando
- che il nucleo familiare si trova situazione di grave disagio, accertate dall'autorità competente, dovute a:

permanenza effettiva e continuativa, documentata dalle autorità pubbliche competenti, in ambienti impropriamente adibiti ad abitazione, aventi caratteristiche tipologiche e/o igienico-sanitarie di assoluta ed effettiva incompatibilità con la destinazione ad abitazione (tale situazione deve sussistere da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando)

oppure

abitazione in alloggio avente barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, e non facilmente eliminabili, in presenza di nucleo familiare con componente affetto da handicap, invalidità o minorazioni congenite o acquisite, comportanti gravi e permanenti difficoltà di deambulazione

oppure

coabitazione in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari, ciascuno composto da almeno due unità, o situazione di sovraffollamento con oltre due persone per vano utile

Per ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda, il sottoscritto segnala i seguenti recapiti:

- indirizzo di residenza _____
- altro indirizzo _____
- n. telefonico _____
- e-mail _____
- P.E.C. (Posta Elettronica Certificata) _____

firma del dichiarante, in forma estesa e leggibile

luogo e data

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità.
- copia attestazione ISEE in corso di validità priva di omissioni o difformità.
- (se posseduta) Attestazione ASL di invalidità in corso di validità
- (se posseduta) Attestazione ASL di handicap in corso di validità
- (se cittadino extra UE) titolo di soggiorno in corso di validità
- (se cittadino extra UE) certificazioni come descritte all'art. 1 e 2 del Bando di concorso

← **AVVERTENZE:**

Qualora la presente dichiarazione non venga sottoscritta in presenza del dipendente comunale incaricato, il dichiarante dovrà allegare al presente modulo, **compilato e firmato, una fotocopia del suo documento di identità in corso di validità, a pena di inammissibilità.**

I cittadini di paesi EXTRA-UE residenti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazioni, soltanto per comprovare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da soggetti pubblici o privati italiani.

Modalità di presentazione:

a mano: le domande dovranno essere consegnate, complete in ogni parte e con allegata la documentazione necessaria dall'interessato o da suo incaricato, all'Ufficio Protocollo dell'Ente – Palazzo Comunale Viale Principe di Piemonte, 9

con raccomandata postale A.R. : la domanda deve essere inviata a Comune di Cavriglia – Viale Principe di Piemonte, 9 – 52022 Cavriglia (AR). Si precisa che farà fede la data di arrivo al protocollo dell'Ente. Non farà fede il timbro di accettazione dell'Ufficio Postale.

Tramite PEC all'indirizzo comune.cavriglia@postacert.toscana.it

L'invio e la ricezione delle domande sono ad esclusivo rischio del mittente.

Le domande, pena l'inammissibilità, potranno pervenire entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del bando, ovvero fino al 31 maggio 2021

Farà fede il timbro apposto dall'Ufficio Protocollo dell'Ente.

ACCERTAMENTI DEL COMUNE SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI PRODOTTE

Il Comune di Cavriglia ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che le dichiarazioni rese dai partecipanti al presente bando corrispondano a verità. Il Comune, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, procederà ad *“effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del citato DPR”*.

Ferma restando la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, qualora dal controllo effettuato dal Comune emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante ed i componenti il suo nucleo familiare decadono dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016 “Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali”

Titolare, finalità e base giuridica

Il Comune di Cavriglia, in qualità di titolare tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, al fine di gestire l'assegnazione ordinaria di alloggio ERP secondo quanto previsto dalla LRT 02/2019, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di dar seguito alla richiesta di assegnazione ordinaria di alloggio ERP.

Conservazione dei dati

I dati saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Comunicazione e diffusione

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del Comune di Cavriglia e dalle imprese espressamente nominate come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Diritti degli interessati

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD).

Responsabile della Protezione dei dati

Il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune di Cavriglia Dott. Paoli Stefano può essere contattato ai seguenti recapiti: e-mail: stefano.paoli@centrostudentilocali.it – PEC: studiopaoli.s@pec.it – telefono: 3476843885

Diritto di Reclamo

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it) quale autorità di controllo secondo le procedure previste.