





Dichiaro altresì:

**(lavoratori dipendenti e altre forme di collaborazione)**

di essere dipendente o collaboratore della ditta/società/impresa/cooperativa (**indicare nome e ragione sociale**)

.....

**(lavoratori autonomi)**

di essere lavoratore autonomo:

- P. IVA .....

-codice ATECO .....

e breve descrizione dell'attività.....

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679**

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, in ultimo aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018, i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente Avviso saranno trattati con strumenti informatici ed utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto previsto dalla normativa. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha, come finalità, quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento ai sensi del presente Avviso e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio. Il titolare del trattamento è il Comune di Pietrasanta. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018.

**DOCUMENTI DA ALLEGARE TASSATIVAMENTE ALLA DOMANDA**

- \*copia del documento di identità in corso di validità ,
- \*firma del richiedente,
- \* copia IBAN rilasciata dall'Istituto di Credito/Poste
- \* copia codice fiscale /tessera sanitaria
- \*altro

**La mancanza di uno dei precedenti allegati comporterà l'esclusione della domanda.  
Non verranno richieste integrazioni alla documentazione mancante.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ALL.C)

**Delega persone fisiche**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, e sollevando fin d'ora l'Amministrazione comunale da ogni e qualsiasi responsabilità in merito

DI DELEGARE

alla riscossione del contributo di cui all'avviso di interesse pubblico per l'assegnazione di contributi a SOSTEGNO DEL REDDITO

il Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

AUTORIZZA

la Tesoreria comunale al pagamento del mandato di cui sopra.

Lì,

Firma

\_\_\_\_\_

***Allegata copia carta di identità del delegato e codice fiscale***