# SOGGIORNO IS ARENAS ARBUS 2023

## PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA IN QUIESCENZA

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

**(Il modulo deve essere compilato in carattere stampatello in ogni sua parte)**

**DATI RELATIVI AL PARTECIPANTE:**

**COGNOME** | **NOME**

**NATO/A IL:** | **COD.FISC.**

**ULTIMA SEDE DI SERVIZIO:**

***TEL.CELL.** | **ALTRI RECAPITI**

***EMAIL (OBBLIGATORIA PER LE COMUNICAZIONI)**

**(*) campi obbligatori – N.B. Tutte le comunicazioni da parte di questo Ente avverranno esclusivamente attraverso i recapiti sopra riportati**

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità:

**Di aver preso visione della circolare di riferimento dell'anno 2023 e delle modalità di partecipazione e di rinuncia indicate**

**CHE I COMPONENTI PRESENTI NELLO STATO DI FAMIGLIA CHE PARTECIPANO AL SOGGIORNO SONO NUMERO:** ☐

**IL NUMERO DI OSPITI E':** ☐

**I PARTECIPANTI TOTALI AL SOGGIORNO SONO: (indicare tutti i partecipanti, compreso l'ex dipendente)**

| COGNOME | NOME | DATA DI NASCITA | GRADO DI PARENTELA | OSPITI |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**PERIODO PRESCELTO: 15/30 MAGGIO** ☐ **1/15 OTTOBRE** ☐

| INDICATORE ISEE | QUOTA DI PARTECIPAZIONE | (*) |
|---|---|---|
| **DA € 0 a € 20.000,00** | **GRATUITA** | |
| **DA € 20.001,00 in poi** | **€ 170,00** | |

**(*) barrare la casella corrispondente all'indicatore ISEE ordinario in corso di validità.**

**Si allega: Modello ISEE ordinario (se inferiore ad € 20.000,00) e ricevuta di versamento contribuzione volontaria di € 10,00.**

Luogo e data_____ Firma _____

**Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 Giugno 2003,n.196)**

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali di cui ai moduli di richiesta di partecipazione alle attività estive organizzate dall'Ente sopra riportata saranno raccolti presso la sede dell'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria e trattati presso una banca dati automatizzata e cartacea per le finalità di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse. Le graduatorie e gli elenchi dei partecipanti e degli aventi diritto saranno rese pubbliche attraverso l'area riservata del sito dell'Ente. Il conferimento di tali dati all'Ente di Assistenza e' obbligatorio ai fini di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse. I dati saranno comunicati a terzi, esclusivamente ove questi eseguano attività ausiliarie relative alla gestione dei rapporti contrattuali con l'Ente, alla tutela dei diritti, al mantenimento della sicurezza, o in conformità ad obblighi di legge o regolamentari. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato codice tra i quali figurano il diritto di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano. L'esercizio dei predetti diritti potrà essere esercitato tramite richiesta rivolta. all'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria – Largo Luigi Daga, 2 – 00169 Roma.

Titolare del trattamento dei dati è il responsabile titolare della sicurezza dei dati, nominato dall'Ente.

Consenso al trattamento dei dati personali

L'interessato, letta l'informativa di cui sopra, presta il consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica.

Firma_____

Il mancato consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica non permette la partecipazione alle attività