**Allegato “B”**

 All’Ambito Territoriale Sociale XIX

 Piazzale Azzolino 18

63900 Fermo

|  |
| --- |
| **RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000) |

Il/la sottoscritto/a …………..…………………............................................…………........................................................................

nato/a a ………….…………………….………..…….……….. il ………………..…………….…………………….………………

residente a ………………………………………….……………………………………..…………...… in via ………….……………………………..n. .…........

C.F.……………………………………………………………….………………………………….………………………………….………………………………………….

Tel. ……………………………………………Cell. ………………………………………………………..……………email:……………………………………………

in qualità di genitore/tutore di ……………………………………………….………………..…………………………………………………………….……… nato/a a .………….………………………………………………………………………………………….…………………………………… il ……………............

residente a ………………………………………….………………………………..… in via ………………………………….………….….. n. …………………..

C.F. …………………………………………………………….…………………………………………………………………….…………………………...

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità che nel periodo (barrare la voce che interessa)

ם 1° periodo: dal 01/01/2025 al 31/03/2025;

ם 2° periodo: dal 01/04/2025 al 30/06/2025;

la documentazione di seguito indicata costituisce prova delle spese sostenute per interventi educativi/riabilitativi basati sui metodi riconosciuti dall’Istituto Superiore della Sanità ed è imputabile alle finalità per cui viene richiesto il contributo:

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- fattura n. \_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **s**i allega:

1. Copia della documentazione di spesa sopra elencata (fattura/ricevuta e relativa quietanza di pagamento).

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa.** Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolare Trattamento** | Comune di Fermo – Via Mazzini n. 4 – 63900 Fermo in qualità di ente capofila dell’ATS 19 per l’intera banca dati. |
| **Responsabile** | Coordinatore dell’ATS 19, per la banca dati di tutto l’ATS 19 |
| **Responsabile della Protezione dei dati (DPO)** | Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall’Amministrazione Comune di Fermo è l’Avv. Nadia Corà del Gruppo Maggioli S.p.A. Indirizzo di posta elettronica presso l’Ente del RPD: dpo@comune.fermo.it.Qualsiasi richiesta in merito al trattamento dei dati personali conferiti e all'esercizio dei diritti dovrà essere indirizzata al Responsabile della Protezione dei dati (DPO)  |
| **Incaricati** | Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti ed i collaboratori esterni, assegnati anche temporaneamente al Comune di Fermo, ente capofila dell’ATS XIX. |
| **Finalità** | I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di erogare il contributo e adempiere agli obblighi di monitoraggio e rendicontazione degli interventi effettuati a valere sulle risorse nazionali Dpcm 29/07/2023 DGR 1818/2022 e – DGR 725/2023 |
| **Modalità** | Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano la raccolta, la registrazione, l’elaborazione, la comunicazione, nei limiti in cui strettamente necessario alle finalità del trattamento. |
| **Ambito comunicazione** | I dati verranno utilizzati dal Comune di Fermo, ente capofila dell’ATS XIX. La tipologia dei dati e le operazioni eseguibili avvengono in conformità a quanto stabilito nella legge. In particolare i dati possono essere comunicati alla Regione Marche ed eventualmente all’Agenzia delle Entrate, alla Guardia di Finanza o altri Enti pubblici autorizzati al trattamento, per le stesse finalità sopra indicate e per verificare l’effettiva sussistenza dei requisiti richiesti per accedere al contributo. I dati verranno comunicati all’istituto di credito per l’emissione dell’eventuale assegno relativo al contributo di cui trattasi. |
| **Natura conferimento dati** | Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza in caso di mancato conferimento dei dati comporta l’impossibilità di effettuare le verifiche previste e pertanto comporta l’esclusione dal procedimento oggetto dell’Avviso; |
| **Sito** | [www.comune.fermo.it](http://www.comune.fermo.it/). e [www.ambitosociale19.it](http://www.ambitosociale19.it/) |
| **Diritti** | L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, nonché di cancellazione dei dati o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge. |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma per presa visione

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_