

**Modulo per la richiesta di compartecipazione al pagamento della retta CDR**

**AI COMUNE DI FIUMICINO**  
Area Politiche Sociali  
(Servizi Sociali – Ufficio R.S.A.)  
P.zza C. A. Dalla Chiesa, 10  
00054 – Fiumicino (RM)

**Oggetto: Richiesta compartecipazione al pagamento della retta - CDR**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (luogo) ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (indirizzo)  
recapiti telefonici: \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_  
(telefono) (cellulare) (PEC/ Mail / Altro)

**Chiede** la compartecipazione, da parte del Comune di Fiumicino, alle spese relative alla degenza presso Struttura riabilitativa di mantenimento, accreditata dalla Regione

☐ per se medesimo

☐ oppure in qualità di Genitore/Figlio/Tutore/Coniuge/Altro\* (specificare) \_\_\_\_\_ per:

Cognome	Nome
nat_ a	il
	codice fiscale

**\* in caso di soggetto "Altro" la domanda deve essere corredata da apposita delega, sottoscritta dall'Utente beneficiario del servizio di compartecipazione RSA, e corredata dal documento identificativo dei soggetti interessati.**

**Dichiara** ai sensi del DPR 445/00 che l'utente ricoverato:

☐ è residente a Fiumicino in via/p.zza \_\_\_\_\_;

☐ è ricoverat\_ presso la struttura \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_;

☐ percepisce l'INDENNITA' DI ACCOMPAGNO;

☐ è già stato beneficiario del servizio di compartecipazione alla spesa RSA nell'anno \_\_\_\_\_

☐ che per l'utente si tratta di prima istanza.

☐ non ha parenti in grado di sostenere le spese relative alla degenza in CDR (art. 433 Codice Civile);

**Allega** alla presente i seguenti documenti:

Copia del documento d'identità del beneficiario della prestazione	SI	NO
Copia del documento d'identità del soggetto richiedente (se differente dal beneficiario della prestazione)	SI	NO
Scheda di valutazione rilasciata dal C.A.D. della A.S.L. (in corso di validità al momento dell'istanza)	SI	NO
Documentazione relativa riconoscimento indennità di accompagnamento.	SI	NO
Dichiarazione I.S.E.E. aggiornato in corso di validità e relativo alla prestazione erogata***	SI	NO
Progetto Riabilitativo in corso di validità al momento dell'istanza	SI	NO

**\*\* Allegare, in caso di rinnovo, solo la documentazione non depositata agli atti di ufficio nelle precedenti istanze o nel caso in cui siano subentrati aggiornamenti e/o modificazioni della documentazione precedentemente depositata.**

**\*\*\* Dichiarazione ISEE ai sensi della normativa D.P.C.M. 159/2013 - il calcolo ISEE varia a seconda della tipologia della prestazione residenziale o semiresidenziale e deve essere specificato.**

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che i soggetti istituzionali (distretto sanitario Comune di Fiumicino), ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, potranno procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà il decadimento del beneficio ottenuto e la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle normative vigenti;

Fiumicino, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Gentile utente, in osservanza al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), articoli 13 e 14, e successive integrazioni e modificazioni, siamo a fornirLe le dovute informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati personali.

- Titolare del trattamento è il Comune di Fiumicino, in persona del legale rappresentante protempore, Piazza Generale Carlo Alberto dalla Chiesa, 78 - 00054 Fiumicino (RM) Centralino 06.65210.245 - C.F. 97086740582, P.IVA 02305601003  
PEC: [protocollo.generale@pec.comune.fiumicino.rm.it](mailto:protocollo.generale@pec.comune.fiumicino.rm.it)

- il Responsabile per la protezione dei dati Personali potrà essere contattato all'indirizzo e-mail [dpo@comune.fiumicino.rm.it](mailto:dpo@comune.fiumicino.rm.it)

La presente è un'informativa sintetica, si rimanda al testo completo dell'informativa generale consultabile nel sito web di questa Amministrazione, sotto la voce "privacy".

Si informa che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da Lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell'istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono.

I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso l'Area – ufficio di competenza o delle imprese espressamente nominate come responsabili del trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, e potranno essere comunicati ad altri soggetti nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso.

Il conferimento dei dati è un requisito necessario per poter dare esecuzione ai servizi richiesti e in taluni casi rappresenta un obbligo di legge. La mancata fornitura dei dati richiesti potrà comportare l'impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti.

Soggetto delegato per il trattamento dei dati è il Dirigente dell'U.O. di competenza.

I suoi dati saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale e Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 presentando un'istanza al Titolare nonché rivolgersi all'autorità Garante per proporre reclamo(\*).

(\*)Link alla pagina del Garante contenente indicazioni per proporre reclamo <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>