

**Allegato A – Modulo di domanda per ottenere la fornitura di n.1 saturimetro. Emergenza Covid-19.**

**ALL'UNIONE DEI COMUNI "MUNICIPIA"**

**Piazza Gaboardi n. 1**

**26045 Motta Baluffi (CR)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via / piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_/\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**la fornitura di n.1 saturimetro per il proprio nucleo familiare nel quale risulta un componente positivo al Covid-19.**

**A tal fine il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/00 citato,**

**DICHIARA**

**che \_\_\_\_\_ ( indicare nome e cognome) risulta positivo al Covid-19  
alla data del \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- **fotocopia del documento di identità (solo nel caso in cui la firma del richiedente è apposta in modo autografo);**

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati sui soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza).