

AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI PARTECIPAZIONE PROGETTO "MARE D'ARGENTO" rivolto a soggetti ultra 65enni

DATI DEL SOGGETTO DICHIARANTE

Il/la sottoscritto/a.....
Nato il..... a.....()
residente a.....()
in via/piazza.....n.....
codice fiscale.....

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n 445/2000, consapevole della responsabilità penale per le false dichiarazioni , la falsità negli atti o l'uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 dello stesso Decreto, nonché della revoca del beneficio qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità della dichiarazione resa in qualità di : diretto beneficiario del servizio

DICHIARA

che il beneficiario del servizio
Cognome.....Nome.....
nato il..... a.....(.....)
residente avia.....n....
Codice fiscale.....

si trova nella seguente condizione :

Persona ultra65enni con reddito inferiore a € 20.000 residente nei Comuni soci della SdS Pisana o straniera regolarmente soggiornante nei medesimi Comuni.

Luogo e data Firma

.....
Informativa ai sensi dell'art 13 del DLgs n 196/2003.



Comuni di Calci, Cascina, Fauglia, Lorenzana,
Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme,
Vecchiano, Vicopisano e Azienda USL 5



I dati forniti dall'utente verranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e, comunque, nel rispetto della suddetta legge. La mancata compilazione comporta l'applicazione l'impossibilità di accedere al servizio. All'utente competono i diritti previsti dall'art. 13 del DLGS 196/2003, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati, chiedendo la correzione, l'integrazione e, ricorrendone i presupposti, la cancellazione ed il blocco degli stessi.

DOMANDA PER L'ACCESSO AL PROGETTO MARE D'ARGENTO 2016 SIB CONFCOMMERCIO – SOCIETA' DELLA SALUTE PISANA

rivolto a soggetti ultra 65enni con reddito inferiore a € 20.000 annui residenti nei Comuni soci della SdS Pisana o cittadini stranieri regolarmente soggiornanti nei medesimi Comuni

Il/la Sottoscritto/a.....c.fiscale.....
nato/a ail.....
residente a.....via.....n.....
telefono fisso..... telefono mobile

CHIEDE

di poter accedere al servizio previsto dal Progetto "Mare d'Argento 2015" rivolto a soggetti ultra 65enni con reddito inferiore a € 20.000 annui residenti nei Comuni soci della SdS Pisani o cittadini stranieri regolarmente soggiornanti nei medesimi Comuni avente le seguenti caratteristiche:

1) Affitto al costo di **€ 1** di:

- 1 ombrellone
- 2 sdraie
- spogliatoio comune

per la durata di **5 giorni (da lunedì a venerdì)** in uno degli stabilimenti balneari aderenti al progetto in oggetto oltre all'anziano richiedente potranno essere ospitate presso l'ombrellone altre tre persone per un massimo totale di quattro. Le persone che accederanno a tale attività si dovranno attenere, al pari degli altri clienti dell'esercizio balneare, alle regole stabilite, dalla Direzione dello Stabilimento Balneare, dalla capitaneria di porto e le regole di civile convivenza. Nel caso di non rispetto delle regole succitate l'esercizio balneare si comporterà alla stregua di quanto accade con gli altri clienti.

2) Si può fare richiesta di rinnovo dei 5 giorni nel caso in cui vi siano prenotazioni ancora libere nel mese di Settembre

3) Si può fare richiesta per il periodo **1 Luglio – 15 Settembre** e per gli stabilimenti balneari aderenti all'iniziativa e situati nelle località di Marina di Pisa, Calambrone e Tirrenia **nei limiti dei posti disponibili**

DICHIARA

Di allegare alla presente domanda:

- Autocertificazione della propria condizione reddituale inferiore a € 20.000 annui (Allegato A)
- Autocertificazione di regolare soggiorno presso uno dei Comuni soci della SdS Pisana (solo nel caso di cittadino straniero)

Firma _____

Treatmento dati personali:

Il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai fini del presente procedimento, ai sensi e per gli effetti del D.lgs.196/03.

Data _____

Firma _____