

Al Comune Di Pescara
Servizio Gestione Politiche Sociali

Il/a sottoscritto/a : **Cognome** _____ **Nome** _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Via _____ Telef. _____

Appartenente alla categoria _____

CHIEDE

- ☐ per se stesso
- ☐ oppure
- ☐ in qualità di esercente la potestà o la tutela sul seguente minore:

Cognome _____ **Nome** _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Via _____

Appartenente alla categoria _____

il rilascio della tessera di riconoscimento per l'anno _____ al fine di poter usufruire delle agevolazioni previste dalla citata L.R. 44/05.

Art. 16 -Tutela della Privacy

1. Ai sensi del GDPR n° 679/2016 i dati personali forniti dai partecipanti alla procedura, o comunque acquisiti dal Comune di Pescara, nonché la documentazione presentata in relazione all'espletamento della presente procedura, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le predette dichiarazioni vengono rese. L'informativa n. 7 al trattamento dati è allegata al presente avviso (All. 8);
2. il titolare del trattamento dati è il Sindaco del Comune e il responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore Politiche per il Cittadino.

Pescara _____

Firma _____

Allegati obbligatori:

Copia reddito imponibile ai fini IRPEF (solo per invalidità inferiore al 100%)
Copia documenti di identità (in corso di validità)
Copia certificato d'invalidità
Una foto formato tessera

CONSEGNARE AL PROTOCOLLO GENERALE sito in Piazza Italia 1- 65121 Pescara