

Oggetto: **Richiesta Prestazioni non sanitarie prov. POTENZA.**

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ Tel. _____ C.F. _____

residente in _____ alla Via _____ n. _____

codice IBAN* _____

CHIEDE

che gli venga riconosciuta la seguente prestazione:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> NASCITA/ADOZIONE FIGLIO* | <input type="checkbox"/> MATRIMONIO* |
| <input type="checkbox"/> PREMIO STUDIO Laurea/Diploma* | <input type="checkbox"/> PORTATORE HANDICAP* |
| <input type="checkbox"/> DECESSO LAVORATORE* | <input type="checkbox"/> CONTRIBUTO MOD.730/UNICO* |
| <input type="checkbox"/> CONTRIBUTO 1° INGRESSO EDILIZIA* | <input type="checkbox"/> ACQUISTO PRIMA CASA* |
| <input type="checkbox"/> RIMBORSO MENSA SCUOLA INFANZIA* | |

** allegare sempre un documento di identità e la documentazione necessaria prevista per ciascuna tipologia di prestazione.*

Firma lavoratore _____

Importo Fattura € _____ Importo Erogato € _____ (a cura dell'Edilcassa di Basilicata)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto dichiara che per lo stesso motivo non ha percepito né richiesto allo Stato o ad altri Enti rimborsi per la stessa prestazione.

Data _____

Firma lavoratore _____

Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Gentile Signore/a,

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

1. **Finalità del Trattamento:** I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e ai fini strettamente connessi alla gestione dei rapporti contrattuali e all'erogazione della prestazione richiesta.
2. **Modalità del Trattamento:** Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano il trattamento a mezzo di calcolatori o di archivi cartacei, affidamento a terzi per operazioni di elaborazione o per disposizioni di legge, creazione di schede-utente ad uso interno. Ogni trattamento avviene nel rispetto delle modalità di cui al Capo II del Regolamento (EU) 2016/679 e agli artt. 11, 31 e seguenti del D.Lgs. 196/03.
3. **Conferimento dei dati:** Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'invalidazione della domanda.
4. **Comunicazione e diffusione dei dati:** I dati forniti saranno conservati presso le nostre sedi e saranno comunicati esclusivamente ai soggetti competenti per l'espletamento dei servizi necessari ad una corretta gestione del rapporto, con garanzia di tutela dei diritti dell'interessato
5. **Titolare del Trattamento:** Il titolare del trattamento dei suoi dati personali è **Edil Cassa Regionale di Basilicata**.
6. **Diritti dell'interessato:** In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:
 - a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
 - b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
 - d) ottenere la limitazione del trattamento;
 - e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
 - f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
 - g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
 - h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
 - i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
 - j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'indirizzo postale della sede legale di competenza (**Via Annibale M. di Francia, 32/B - 75100 Matera**, oppure **Via V. Verrastro, 3/I - 85100 Potenza**) o all'indirizzo mail **info@edilcassabasilicata.it**. La presente informativa è valida dal 01/06/2018 ed è soggetta ad aggiornamenti; gli Utenti sono pertanto invitati a verificarne periodicamente il contenuto.

Io sottoscritto/a _____, alla luce dell'informativa ricevuta:

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso**
al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso**
alla comunicazione dei miei dati personali d enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso**
al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

(Firma) _____ **(luogo e data)** _____