

MODELLO C

Alla Fondazione Campania Welfare Asp
Via Don Bosco n.7
80141 Napoli

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE IN LOCAZIONE DELL'EDIFICIO
DENOMINATO "EX SCUOLA" SITO IN POZZUOLI (NA) ALLA VIA CARLO ROSINI, n. 12 -
12/Bis**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art.46 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente in _____ alla Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____ tel. _____ fax _____ Pec
_____ e-mail _____

☐ in proprio

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica:

Denominazione: _____

avente sede a _____ in Via/ Piazza _____ n° _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ tel. _____

fax _____ Pec _____ e-mail _____

VISTO

l'avviso pubblico per l'assegnazione in locazione dell'edificio denominato "Ex Scuola" sito in Pozzuoli (NA) alla via Carlo Rosini, n. 12- 12/bis, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000 e s.m.e.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- di aver effettuato il sopralluogo presso l'immobile in oggetto, nonché di aver verificato lo stato di fatto e di diritto dello stesso;
- di essere a conoscenza che l'immobile è privo della dichiarazione di agibilità e, pertanto, necessita dei principali interventi di ristrutturazione/manutenzione straordinaria, di miglioramento/adeguamento delle strutture e di adeguamento funzionale all'uso dell'immobile;
- di essere a conoscenza di tutte le condizioni contenute nell'avviso, e relativi allegati, e di accettarle integralmente senza riserva alcuna.

DATA _____

(timbro e firma)

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), si informa che i dati personali, sono trattati dalla Fondazione Campania Welfare Asp, (già Fondazione Banco di Napoli per l'Assistenza all'Infanzia) in qualità di Titolare del trattamento, nell'ambito dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri.

Fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta il trattamento dei dati forniti direttamente dagli interessati o comunque acquisiti per le suddette finalità, è effettuato presso la Fondazione Campania Welfare ASP (già Fondazione Banco di Napoli per l'Assistenza all'Infanzia) anche con l'utilizzo di procedure informatizzate da persone autorizzate e impegnate alla riservatezza.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi impedisce di dar corso alla richiesta oggetto della presente domanda, nonché a tutti gli altri adempimenti connessi o conseguenti. I dati saranno conservati per il tempo necessario alla gestione del procedimento, fermo restando gli obblighi in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi.

I trattamenti saranno effettuati dal personale della Fondazione Campania Welfare ASP (già Fondazione Banco di Napoli per l'Assistenza all'Infanzia) nell'ambito del procedimento amministrativo. I dati non saranno oggetto di diffusione o di comunicazione a terzi salvo i casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento se incompleti o erranei e la cancellazione se sussistono i presupposti, nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo la richiesta a:

- Fondazione Campania Welfare ASP (già Fondazione Banco di Napoli per l'Assistenza all'Infanzia) in qualità di Titolare del trattamento, mediante indirizzo e-mail: info@fbnai.it oppure via posta, a Fondazione Banco di Napoli per l'infanzia – Via Don Bosco n.7 – 80141 Napoli.

Infine si informa che gli interessati, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 – 00186 Roma.

Dichiaro di aver letto e compreso quanto indicato nell'informativa, nelle avvertenze e nelle prescrizioni di cui sopra.

DATA _____

(timbro e firma)

N.B. Allegare fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità e, in caso di procuratore, anche la copia conforme all'originale della procura.