

Al Responsabile del
SERVIZIO LL.PP. URBANISTICA ED EDILIZIA

ALLEGATO 1 - MODULO DI PARTECIPAZIONE

AL “BANDO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI COMUNALI PER IL RECUPERO DELLE PAVIMENTAZIONI DEI PORTICI NEL CENTRO STORICO DI MEDICINA”.

(ai sensi della delibera di G.M. .. n°72 del 18/05/2021)

Il sottoscritto¹ _____
residente in _____ Via/Piazza _____ N° _____
nato a _____ il _____ C. F. _____
Tel _____ e-mail _____
PEC _____

avente titolo alla richiesta in qualità di

- a) proprietario del portico/marciapiede per il quale si chiede il contributo.
(Nel caso di un condominio) amministratore di condominio con allegata la delibera di assenso dall'assemblea condominiale.
- b) gestore di un locale posto al piano terra del fabbricato, con affaccio sul portico per il quale si chiede il contributo, con autorizzazione della proprietà del portico (sia esso proprietario singolo, gruppo di proprietari o condominio).
- c) rappresentante nominato con apposito atto da un gruppo di proprietari e/o gestori di attività poste al piano terra del portico, con allegata autorizzazione della proprietà del portico (sia esso proprietario singolo, gruppo di proprietari o condominio).

per eseguire gli interventi di recupero delle pavimentazioni del portico sito a Medicina in

VIA _____ n° _____
Identificato catastalmente al FOGLIO _____, MAPPALE _____

¹ Per **luogo omogeneo** si intende un portico unitario o un marciapiede che risulti uniforme per caratteristiche dimensionali e architettoniche.

CHIEDE

di partecipare al “BANDO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI COMUNALI PER IL RECUPERO DELLE PAVIMENTAZIONI DEI PORTICI NEL CENTRO STORICO DI MEDICINA”

DICHIARA

Che il progettista delle opere architettoniche è

Cognome e Nome _____

residente in _____ Via/Piazza _____ N° _____ nato

a _____ il _____ C. F. _____

Tel _____ e-mail _____

PEC _____

Con studio in _____ Via/Piazza _____ N° _____

Iscritto all'Ordine/Collegio _____ di _____ al n° _____

Tel _____ e-mail _____

PEC _____

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato dal Comune di Medicina per lo svolgimento di funzioni istituzionali. I dati personali saranno raccolti, registrati, organizzati e conservati per le finalità di gestione della procedura e saranno trattati, sia mediante supporto cartaceo che informatico, per le finalità relative allo specifico procedimento secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Medicina, con sede in Medicina, Via Libertà 103 40059 (BO)

Responsabile della protezione dei dati la società LepidaSpA dpo-team@lepida.it

I dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene. Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della veridicità di quanto riportato assumendosene la totale responsabilità. La presente dichiarazione ha valore di autocertificazione e di consenso al trattamento dei dati personali (Regolamento europeo n. 679/2016), limitatamente al presente procedimento e/o ad eventuali altri a questo collegati.

Luogo.....Data.....

Il Richiedente

2

² la domanda deve essere inviata, debitamente firmata, con allegata copia di documento di identità in corso di validità

ALLEGATI:

- documentazione obbligatoria di cui al punto 2 del bando
- carta di identità del richiedente/i
- (Nel caso di un condominio) allegare la delibera di assenso dall'assemblea condominiale.
- autorizzazione della proprietà del portico (sia esso proprietario singolo, gruppo di proprietari o condominio).
- Atto di nomina di un rappresentate di un gruppo di partecipanti