

OO.C.D.P.C. n° 622/2019 - n° 827/2022 - n° 932/2022 - n° 1009/2023.
CONTRIBUTI “MISURA 2” a favore dei soggetti privati ammessi.

**MODELLO DI RICHIESTA LIQUIDAZIONE/RENDICONTAZIONE DA SOGGETTO
BENEFICIARIO A COMUNE**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, N. 445

Al Comune di

Il/La sottoscritto/a,,
ammessa/o al bando “Misura 2” approvato con l’allegato B all’O.C.D.P.C. 932/2022 e inserito nell’elenco dei
soggetti ammessi ai sensi dell’ allegato 1;

RICHIAMATE le disposizioni del bando “misura 2” approvato con l’allegato B all’O.C.D.P.C. 932/2022, reperibile sul sito web Emergenza Basilicata al link www.emergenza.regione.basilicata.it nella sezione dedicata all’O.C.D.P.C. 932/2022;

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità:

per le spese sostenute NON presentate in sede di domanda di contributo “misura 2”

COMPILA le tabelle A e C indicando gli estremi della documentazione di spesa (fatture quietanziate o altro documento giustificativo che contiene la descrizione della spesa e ne attesta l'avvenuto pagamento) necessaria all'effettiva liquidazione del contributo spettante, **ALLEGANDO** e **FIRMANDO** tale documentazione in copia al presente modulo;

DICHIARA che le spese presentate sono state sostenute per il ripristino dei danni causati dagli eventi in oggetto, e le relative fatture, successive all'evento stesso, sono state integralmente e regolarmente pagate nel rispetto della normativa vigente;

☐ in assenza di fatture quietanzate, **DICHIARA** di aver acceso la polizza n. _____ in data _____
emessa da _____ ;

IN TUTTI I CASI RICHIEDE che il contributo spettante sia liquidato ☐ sul seguente Codice IBAN:

[illegible]

intestato a : _____ (nome e cognome) e/o persona autorizzata ad

operare sul conto: _____ (nome e cognome)

☐ Altro strumento (indicare).....

COMPILA la tabella B **solo** nel caso di variazioni, successive alla domanda di contributo misura 2, dei dati relativi ad eventuali indennizzi assicurativi o altri contributi pubblici più altre eventuali provvidenze che debbano essere considerati per la determinazione del contributo spettante;

FIRMA congiuntamente al tecnico abilitato la tabella C allegata - Computo a consuntivo dei lavori di ripristino dell'immobile;

ATTESTA che i dati inseriti nelle tabelle allegate A e/o B e C corrispondono agli importi dei relativi documenti, e la documentazione di spesa allegata trova riscontro nei corrispondenti originali in proprio possesso;

☐ **ATTESTA**, in caso di variazioni di spesa su lavori e forniture, che le modifiche apportate garantiscono comunque la completa fruibilità del bene;

☐ **ATTESTA**, in caso di istanza di saldo, che l'importo totale ammesso a contributo è atto a garantire la completa fruibilità del bene e pertanto **dichiara** di non avere null'altro a pretendere;

ACCETTA che nel caso in cui, successivamente all'erogazione del contributo, emergano elementi che giustifichino la rideterminazione o la revoca di quanto già erogato, sarà avviata la conseguente procedura di recupero, anche coattivo, di quanto liquidato e non spettante;

ALLEGA fotocopia del documento di identità in corso di validità;

☐ **CONFERMA** i propri dati anagrafici comunicati con la domanda di contributo "Misura 1"
oppure

☐ **COMUNICA** le variazioni dei propri dati anagrafici comunicati con la domanda di contributo "Misura 1" allegando alla presente foglio in carta libera contenente le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione inerenti le modifiche intervenute;

Luogo e Data _____/_____

Firma _____

Il sottoscritto _____, dopo aver preso atto dell'informativa sulla privacy allegata, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) n. 679/2016, con la sottoscrizione della presente istanza acconsente al trattamento dei propri dati personali per le finalità in essa indicata.

Luogo e Data _____/_____

Firma _____

FAC SIMILE - INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali

(a cura del Comune)

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Generale Europeo per la protezione dei dati personali (GDPR) General Data Protection Regulation (UE) 2016/679, il Comune di _____, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuto a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali. Il trattamento dei dati acquisiti per lo svolgimento di funzioni istituzionali e nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri da parte del Comune di _____ è lecito ai sensi dell'art. 6 "Liceità del trattamento".

2. Fonte dei dati personali

La raccolta dei suoi dati personali viene effettuata registrando i dati forniti dalla S.V., in qualità di interessato, al momento della compilazione della modulistica per la richiesta della liquidazione/rendicontazione dei contributi di cui alla delle Ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 932/2022 e n. 1009/2023. In particolare, i dati trattati sono i dati anagrafici, Codice Fiscale, P.IVA, Coordinate Bancarie.

3. Finalità del trattamento e base giuridica

I dati personali sono trattati esclusivamente per consentire l'attivazione dell'istruttoria per la eventuale liquidazione/rendicontazione dei contributi a favore dei soggetti privati, ai sensi delle Ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 932/2022 e n. 1009/2023, al fine di consentire le relative attività a carico del Comune di _____ e della Regione Basilicata.

La base giuridica è rappresentata dagli obblighi di legge cui è soggetto il Titolare del trattamento.

4. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle finalità descritte, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle disposizioni previste dall'articolo 32 GDPR.

5. Facoltatività del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in mancanza non sarà possibile adempiere alle finalità descritte al punto 3 ("Finalità del trattamento").

6. Periodo di conservazione

I dati forniti saranno conservati nel rispetto del principio di proporzionalità e comunque per il periodo necessario all'espletamento delle già menzionate finalità e per adempiere ad altri obblighi di Legge.

7. Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati

(Da compilare a cura del Comune con l'inserimento della dicitura: "I dati saranno trattati anche dalla Regione Basilicata per le finalità previste).

8. Trasferimento dati

(Da compilare a cura del Comune)

9. Diritti dell'Interessato

In quanto interessato/ta al trattamento dati, La informiamo che potrà esercitare, nei confronti del Titolare del trattamento, i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, ove applicabili; fra questi, il diritto di chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati di registrazione, la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento, nei casi previsti.

10. Titolare e Designati al trattamento

(Da compilare a cura del Comune)

11. Diritto di reclamo

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti effettuato attraverso questo sito avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

12. Responsabile della protezione dati

(Da compilare a cura del Comune)

TABELLA A - riepilogo degli interventi effettuati e delle spese sostenute. DA COMPILARE SOLO PER LA RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE CHE NON SONO GIÀ STATE PRESENTATE E AMMESSE CON LA DOMANDA DI CONTRIBUTO MISURA 2, <u>allegando copia della relativa documentazione di spesa indicata nella presente tabella</u>						
	Intervento	Estremi dei giustificativi di spesa allegati	(1) Importo segnalato in scheda B – all’atto della domanda di rimborso	(2) Importo indicato nella perizia asseverata	(3) Importo spese sostenute IVA INCLUSA	IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO Va indicato il minor valore tra gli importi totali riportati nelle colonne (1) (2) (3)
Immobili dichiarati INAGIBILI	<u>ricostruzione in sito abitazioni distrutte:</u> interventi su elementi strutturali verticali ed orizzontali, finiture interne ed esterne, serramenti interni ed esterni; impianti (riscaldamento, idrico-fognario compresi i sanitari, elettrico, ascensore), eventuali adeguamenti obbligatori per legge					
	<u>per le abitazioni dichiarate inagibili:</u> delocalizzazione in altro sito o acquisto altra abitazione					
	<u>per le abitazioni dichiarate inagibili:</u> demolizione dell’immobile dichiarato inagibile (solo nel caso di delocalizzazione o acquisto altra abitazione), nel limite di euro 10.000,00					
	Eventuali spese tecniche nella misura massima del 10% dei relativi lavori al netto dell’IVA (NB il costo della perizia rimane a carico del richiedente);					
Ripristino immobili DANNEGGIATI	elementi strutturali verticali ed orizzontali					
	Finiture interne ed esterne					
	Serramenti interni ed esterni					
	Impianti (riscaldamento, idrico-fognario compresi i sanitari, elettrico, ascensore)					
	Pertinenze se i relativi interventi sono ammessi a contributo					
	aree e fondi esterni se i relativi interventi sono ammessi a contributo					
	Eventuali adeguamenti obbligatori per legge					
	spese tecniche nella misura massima del 10% dei relativi lavori al netto dell’IVA (il costo della perizia asseverata rimane a carico del richiedente)					
Totale costi delle spese sostenute per ripristino/acquisto/ricostruzione relativi agli immobili						

Il soggetto beneficiario

(Firma leggibile)

Si allega copia della relativa documentazione assicurativa o di altri contributi se non è già stata presentata in sede di domanda di contributo “Misura 2”

Tabella B – DA COMPILARE SOLO nel caso di modifiche intervenute indennizzi assicurativi e/o contributi pubblici per le stesse finalità; non sono da indicare i contributi Misura 1 e i contributi mensili per l'autonoma sistemazione.

Tipologia	Importo percepito (€)	Importo da percepire (€)	Totale (€)
Indennizzi assicurativi			
Contributi di altri enti pubblici per le stesse finalità			
Altre provvidenze (Superbonus, Ecobonus, Sismabonus, Bonus Ristrutturazioni, ecc.)			
Totale	€	€	€

Il soggetto beneficiario

(Firma leggibile)

Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

Tabella C		COMPUTO A CONSUNTIVO DEI LAVORI DI RIPRISTINO DELL'IMMOBILE					
N°	DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEI LAVORI DI RIPRISTINO DELL'IMMOBILE	Quantità	Unità di misura	IMPORTI			
				Prezzo unitario €	Importo €	Rif. Fattura quietanzata*	Rif. fattura non quietanzata e rif. polizza fideiussoria
				TOTALE			

N.B. In presenza di un nuovo prezzo, il tecnico abilitato asseveratore allega alla presente tabella C la relativa analisi dei prezzi unitari a norma della tenuta degli atti contabili produttori spese.

*Per ogni fattura quietanzata il soggetto beneficiario allega una dichiarazione dalla quale si evinca che la stessa si riferisce a contributi di cui alla O.C.D.P.C. n. 932 del 13 ottobre 2022

** Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

Timbro e firma (leggibile) del Tecnico asseveratore abilitato **

Firma (leggibile) del soggetto beneficiario **