

PATTO DI SERVIZIO

TRA

Il sig./sig.ra _____ codice inquilino _____

Titolare/sottoscrittore del contratto di locazione di alloggio sito in _____

_____ n° _____ nel Comune di RODIGO, provincia di
Mantova, CAP 46040

E

il COMUNE DI RODIGO (*Ente proprietario*)

rappresentato dal Responsabile Area Servizi alla Persona dott. Aristide Cauzzi

RICHIAMATA la legge regionale 8 luglio 2016, n. 16 “Disciplina regionale dei servizi abitativi” e in particolare l’art. 25, comma 3 della Legge regionale 8 luglio 2016, n. 16 che istituisce un contributo regionale di solidarietà, a carattere temporaneo, a favore degli assegnatari dei servizi abitativi pubblici in comprovate difficoltà economiche di carattere transitorio;

PREMESSO CHE:

- la sottoscrizione del Patto di Servizio è condizione per l’assegnazione del contributo regionale di solidarietà 2018, in ragione dell’esigenza di stimolare un atteggiamento proattivo del beneficiario nella direzione del progressivo superamento dei fattori che ostacolano o impediscono il pieno recupero dell’autonomia economica e sociale del nucleo familiare;
- a seguito del provvedimento di assegnazione da parte del Responsabile del procedimento, Il Sig./la Sig.ra _____ risulta beneficiario/a del contributo regionale di solidarietà pari ad un importo di € _____ destinato alla copertura delle sole spese per i servizi comuni per l’anno 2018, comprese le eventuali spese per le bollette di conguaglio emesse nel 2018 e/o di € _____ come credito per la locazione sociale;

TUTTO CIO’ RICHIAMATO E PREMESSO

tra i soggetti sottoscrittori del Patto di servizio come sopra individuati, si conviene quanto segue:

Il beneficiario del contributo regionale di solidarietà si impegna a:

1. corrispondere regolarmente le mensilità correnti del canone di locazione a far data dalla sottoscrizione del presente Patto di Servizio;
2. mantenere aggiornata la propria posizione anagrafica ed economico-patrimoniale nell’ambito dell’anagrafe utenza;
3. attivare un percorso di politica attiva del lavoro presso uno degli operatori accreditati all’albo regionale per i servizi al lavoro, se disoccupato e in età lavorativa, entro 3 mesi dalla data di sottoscrizione del Patto di Servizio.

Qualora il beneficiario del contributo regionale di solidarietà, senza giustificato motivo, non rispetti gli impegni assunti con il presente Patto di servizio, il contributo sarà revocato.

Luogo _____, li _____

Firma beneficiario contributo regionale di solidarietà _____

Firma del rappresentante del COMUNE _____

INFORMATIVA PRIVACY – Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 (in seguito “GDPR”)

Il Comune di Rodigo, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali connesso alla procedura avviata con questa modulistica, precisa che il presente trattamento è finalizzato a riconoscere e garantire i benefici previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in ordine alla protezione dei dati personali - Regolamento UE n. 2016/679 - come attuati nell’ordinamento italiano dalla vigente normativa in materia. Il trattamento potrebbe coinvolgere, oltre ai dati personali e dati di contatto, anche categorie particolari di dati personali ai sensi dell’art. 9 del Reg. UE n. 2016/679.

Al fine di tutelare la riservatezza dei dati comunicati, di offrire loro un’adeguata protezione e al fine di minimizzare i dati oggetto di trattamento, i dati personali comunicati saranno oggetto di registrazione, conservazione e trattamento nel Sistema informatico e in appositi uffici custoditi del Comune di Rodigo.

I dati comunicati non saranno ceduti a terzi, né saranno oggetto di trasferimento verso paesi terzi e non saranno comunicati a soggetti terzi, a meno di esplicita Sua richiesta in tal senso.

Il sottoscritto potrà in ogni momento esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15-22 del GDPR, come da normativa vigente.

Titolare del trattamento: **Comune di Rodigo**, nella persona del suo legale rappresentante, il Sindaco; indirizzo email: privacy@comune.rodigo.mn.it

Responsabile della protezione dei dati: **Delta Service S.r.l.**, nella persona del suo legale rappresentante; indirizzo email: privacy@deltaviadana.it

Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei suoi dati personali per le finalità indicate nella suddetta informativa.

data _____

firma _____