

# AVVISO ANNO 2026

## L. R. 27/83:

### PROVVIDENZE A FAVORE DELLE PERSONE RESIDENTI IN SARDEGNA AFFETTE DA TALASSEMIA, DA EMOFILIA, DA EMOLINFOPATIA MALIGNA

Si ricorda ai beneficiari dei contributi previsti dalla Legge Regionale 27/83 (persone affette da talassemia, emofilia, emolinfopatia maligna) che è necessario presentare la richiesta per l'anno 2026.

Si elencano di seguito i documenti da presentare:

- autocertificazione attestante:
  - A. composizione del nucleo familiare
  - B. reddito 2025;
- certificazione o autocertificazione dei viaggi effettuati nel primo semestre dell'anno 2026.
- Informativa Privacy debitamente compilata e firmata

In caso di presentazione della richiesta per la prima volta, oltre alla suddetta modulistica è necessario trasmettere anche:

- certificato medico attestante la patologia ai sensi della L.R. 27/83.

La documentazione potrà essere consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo, in via E. Porcu al Piano Terra, oppure inviata via mail ai seguenti indirizzi:

- [protocollo@comune.quartusantelena.ca.it](mailto:protocollo@comune.quartusantelena.ca.it);
- [protocollo@pec.comune.quartusantelena.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.quartusantelena.ca.it).

Si precisa che il termine per la presentazione delle richieste è il 20/07/2026.

Per ulteriori chiarimenti rivolgersi ai seguenti contatti:

[disabilita@comune.quartusantelena.ca.it](mailto:disabilita@comune.quartusantelena.ca.it)

Tel. 070/86012705.

**OGGETTO: Richiesta provvidenze ai sensi della Legge Regionale n° 27/1983  
e successive modificazioni Legge Regionale 6/1992**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Quartu Sant'Elena in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per sé /ovvero per \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Quartu Sant'Elena in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla L.R. n° 27 del 25/11/1983 e successive modificazioni con la L.R. n° 6/92, relativamente a quelle spettanti in base alla certificazione allegata.

Dichiara di non aver diritto allo stesso titolo, e comunque di non usufruire, di rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno da parte di Enti previdenziali e assicurativi allo stesso fine.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'Art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 dichiara:

A. che il proprio nucleo familiare è costituito dai seguenti n. \_\_\_\_\_ componenti:

1. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

B. che il reddito netto effettivo del proprio nucleo familiare per l'anno 2025 è pari a

€ \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il richiedente \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata non autenticata, unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente.





**COMUNE DI QUARTU SANT'ELENA – QUARTU SANT'ALENI**  
Città Metropolitana di Cagliari

---

**INFORMATIVA PRIVACY**

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE ) 2016/679 ( RGPD)

Il Comune di Quartu Sant'Elena in sede di Quartu Sant'Elena, via Eligio Porcu n.141,  
email: [urp@comune.quartusantelena.ca.it](mailto:urp@comune.quartusantelena.ca.it),  
pec: [protocollo@pec.comune.quartusantelena.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.quartusantelena.ca.it),  
tel: [07086011](tel:07086011),

nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di ed "minimizzazione dei dati" i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

**Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.**

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio on line ( ai sensi dell'art.32 n.L.69/2000) ovvero nella sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente"( ai sensi del d.lgs 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui all'artt.22 e ss. L.241/90, ai sensi dell'art.43, comma 2, TUEL da parte degli amministratori dell'Ente, ovvero potranno formare oggetto di accesso "civico generalizzato", ai sensi dell'art.5 comma2, e dall'art.5 bis, D.Lgs 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati sono trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno diritto di chiedere al Titolare del Trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt.15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente ( ex art.38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella Società "SLALOM CONSULTING S.r.l." avente sede legale in Telesse Terme (BN), via Frosinone n.27, P.Iva/C.F. 01757120629 - Indirizzo sede operativa: Corso Trieste, n. 21, 82037 - Telesse Terme (BN) – Telefono 0824/277067 - e-mail DPO: [dpo@slalomsrl.it](mailto:dpo@slalomsrl.it) - Pec – amministrazione: [slalom@pec.net](mailto:slalom@pec.net).

FIRMA \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

( Art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'Art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- Che beneficia delle Provvidenze economiche ai sensi della L.R. 27/83
- Che per effettuare i trattamenti che la sua patologia ha effettuato nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ i seguenti viaggi  
*(Riportare i dati del Presidio Ospedaliero, città, numero di viaggi):*

PRESIDIO OSPEDALIERO	CITTA'	N. VIAGGI

Quartu S.E. li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via Pec, mail oppure a mezzo posta.