

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trapani

Agli iscritti

Sostegno economico agli infermieri residenti nella regione Sicilia colpiti da calamità naturale

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche – FNOPI intende concedere - attraverso l'intermediazione degli Ordini Provinciali ai quali verranno erogate risorse specifiche - dei sussidi economici a favore della popolazione infermieristica che vive in uno dei comuni per i quali sia stato deliberato lo stato di emergenza da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

L'individuazione e la quantificazione della misura a sostegno dei professionisti infermieri che si intende concedere passano inevitabilmente da una previa individuazione del numero degli eventuali soggetti interessati e dalla stima economica dei danni da questi riportati.

Si chiede, pertanto, a tutti gli infermieri interessati ai suddetti aiuti economici di compilare e trasmettere all'OPI di appartenenza il seguente modulo:

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trapani

Modulo per la segnalazione dei danni subiti dagli infermieri a seguito di eventi calamitosi

Spett.le OPI di Trapani

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a

_____ il _____ (CF) _____

e residente in _____, iscritto all'OPI

di Trapani con numero di iscrizione _____, p.e.c. _____,

mail _____, tel. _____

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di mendace dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del medesimo Decreto:

DICHIARA

- di essere residente nella Regione Sicilia ed in particolare nel comune di _____
_____(TP);

- di essere interessato all'erogazione degli aiuti economici che saranno concessi dalla FNOPI per il tramite dell'OPI di Trapani a favore degli infermieri residenti in uno dei comuni per i quali sia stato deliberato lo stato di emergenza da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che abbiano subito danni al proprio immobile di residenza;

- di aver subito, a causa di _____ (specificare evento calamitoso) che ha colpito la regione Sicilia, danni all'immobile di proprietà e di residenza, adibito ad abitazione principale, abituale e continuativa

- che l'unità abitativa:

1) è ubicata in via _____ al numero civico _____, in località _____, CAP _____ e distinto in catasto al foglio n. _____ particella n. _____ sub _____ categoria _____ piano _____ interno _____.

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trapani

2) è costituita da:

- ☐ solo dall'unità principale (abitazione)
- ☐ dall'unità principale e da pertinenza/e (*Specificare se la pertinenza è:* ☐ cantina ☐ box ☐ altro)

- che il danno subito al predetto immobile è stimabile in € _____;

- di essere consapevole che la trasmissione del predetto modulo ha fini meramente ricognitivi ed è volta ad all'acquisizione da parte dell'OPI di Trapani delle informazioni necessarie alla successiva attività di programmazione ed individuazione delle misure economiche che saranno concesse dalla FNOPI a favore degli infermieri residenti sul territorio della Regione Sicilia colpiti da _____
_____ (*specificare evento calamitoso*);

- di essere consapevole, pertanto, che la trasmissione del presente modulo non fa maturare alcun diritto, interesse o aspettativa in capo all'istante alla concessione di alcun beneficio economico;

DICHIARA, ALTRESÌ

- di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale, saranno trattati per l'espletamento del procedimento di censimento e ricognizione presso l'OPI di Trapani, in qualità di titolare.

Si allega:

- Titolo di proprietà dell'abitazione di residenza;
- Certificato di residenza;
- Codice IBAN;
- Documento d'identità dell'istante;
- Perizia giurata/asseverata attestante l'importo economico dei danni subiti dall'immobile;

Firma del richiedente
