



COMUNE DI OLBIA

SERVIZIO ANAGRAFE

UFFICIO AUTENTICHE

SERVIZIO AUTENTICHE A DOMICILIO

Nel caso di impossibilità di presentarsi personalmente all'ufficio anagrafe per grave malattia o invalidità, un cittadino può richiedere il servizio a domicilio sia relativamente al rilascio della carta d'identità, sia per le autentiche di sottoscrizioni.

N.B. : Qualsiasi dichiarazione deve essere rilasciata di persona capace di intendere e volere.

L'Ufficio Anagrafe – Autentiche a domicilio si trova presso la sede Comunale in Via Garibaldi N.49, al piano terra.

COSA SERVE:

Al fine di poter richiedere l'intervento domiciliare sono necessari i seguenti documenti:

1. Cittadino impossibilitato presso abitazione:
 - Richiesta compilata e firmata da chi ne fa le veci accompagnata dal certificato del medico curante attestante la condizione di impossibilità a recarsi personalmente presso gli uffici di competenza.
2. Cittadino impossibilitato ricoverato presso Ospedale o casa di cura:
 - Richiesta compilata e firmata da chi ne fa le veci o emessa dalla struttura stessa, fatta pervenire direttamente allo sportello oppure al seguente indirizzo mail de.sportelloanagrafico@comune.olbia.ot.it.

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO:

- Lunedì al Venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:00
- Lunedì e Mercoledì dalle ore 15:30 alle ore 17:30

TEMPI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO:

- Concordati con il richiedente al momento della richiesta.



COMUNE DI OLBIA

INFORMATIVA DI BASE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679

Ai sensi del REG.UE 2016/679, il Comune di Olbia in qualità di titolare del trattamento, la informa che i dati forniti con la compilazione del presente modello verranno trattati per adempiere alla richiesta di autentica della firma ai sensi dell'Art. 21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445.

Nel caso in cui non vengano compilati tutti i campi come obbligatori, potrebbe non essere possibile procedere all'erogazione del servizio richiesto.

I dati saranno trattati dal personale dell'ufficio Anagrafe e potranno essere oggetto di comunicazione e diffusione nei casi previsti dalla legge.

I dati sono oggetto di conservazione perenne.

In relazione al trattamento potranno essere esercitati i diritti di cui agli artt.12-22 Reg. Ue 2016/679 scrivendo a privacy@comune.olbia.ot.it.

Si informa che il Comune di Olbia ha nominato un responsabile della protezione dei dati che può essere contattato al recapito e-mail: RPD@comune.olbia.ot.it.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente/ in _____ Via _____ n. _____
Tel. _____ email _____

nella sua qualità di _____
(qualora il richiedente non sia la persona impossibilitata indicare il rapporto relazionale o di parentela con la stessa)

del/della Sig./ra _____
nato/a a _____ il _____
residente/ in _____ Via _____ n. _____
consapevole delle sanzioni penali e civili cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o non rispondenti a verità, secondo quanto previsto dagli articoli 75 e 76 DPR 445/2000

DICHIARA

Di trovarsi, ovvero che la persona interessata si trova, come da certificato medico allegato, nell'impossibilità di recarsi presso questa Sede Comunale, e pertanto, in virtù di quanto previsto dal vigente regolamento comunale,

CHIEDE

di potersi avvalere del servizio Autentiche Domiciliari presso il proprio domicilio o Struttura sito
in _____ Via _____ n. _____
Olbia li _____ Il /La richiedente _____

Relativamente al seguente servizio:

	CARTA D'IDENTITA'		AUTENTICA DIFIRMA
	Allegati:		Allegati:
	Carta d'identità scaduta o denuncia di smarrimento/furto		Certificato medico attestante l'impossibilità, per infermità fisica, di recarsi personalmente presso l'ufficio comunale;
	Certificato medico attestante l'impossibilità, per infermità fisica, di recarsi personalmente presso l'ufficio comunale;		marca da bollo €.16,00 (se atto soggetto ad imposta di bollo)
	€. 10,00 per costo servizio a domicilio;		€. 10,00 per costo servizio a domicilio;
	€. 21.80 diritti di segreteria carta		€. 0,25 (se in carta semplice) €. 0,50 (se in bollo)

IL FUNZIONARIO INCARICATO

EVASA INDATA _____