

RICHIESTA CONTRIBUTO DI MATERNITA' FIPAV
“LA MATERNITA' E' DI TUTTI”
(delibera n^ 085 del Consiglio Federale del 19/06/2021)

La sottoscritta....., nata a, il
___/___/___/, residente in, Prov....., CAP,

C.F., recapito
telefonico....., indirizzo mail
....., consapevole delle conseguenze civili
e penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, di
formazione o uso di atti falsi nonché di esibizione di atti contenenti dati
non più corrispondenti a verità

Dichiara

- Di essere in stato di gravidanza dal ___/___/___
- Di essere stata ammessa al Fondo della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'assegnazione del contributo maternità art. 5 D.P.C.M. 26 febbraio 2019 “Sostegno alla maternità delle atlete” che si allega in copia

Consapevole

- Che il contributo del Fondo maternità Fipav “LA MATERNITA' E' DI TUTTI” è erogato fino a un massimo di dieci mensilità d'importo pari a 500 euro mensile a far data dall'ultimo giorno del mese successivo a quello in cui è effettuata la richiesta;

- Che in caso di interruzione della gravidanza il diritto alla percezione del contributo-del Fondo maternità Fipav “LA MATERNITA’ E’ DI TUTTI” permane fino alla ripresa dell’attività agonistica e comunque per non più di tre mesi;
- Che in caso di ripresa dell’attività sportiva agonistica prima della scadenza del decimo mese dall’inizio della percezione del contributo di maternità o del terzo mese dalla interruzione della gravidanza l’erogazione del contributo verrà interrotta e conseguentemente

Si impegna

- a dare immediata comunicazione all’Ufficio Fipav adibito, che provvederà a interrompere l’erogazione del beneficio, della ripresa dell’attività sportiva agonistica prima della scadenza del decimo mese dall’inizio della percezione del contributo di maternità o del terzo mese dalla interruzione della gravidanza e

CHIEDE

A codesto Ufficio Settore Promozione Fipav l’assegnazione del contributo Fipav “LA MATERNITA’ E’ DI TUTTI” delibera n^ 085 del Consiglio Federale del 19/06/2021.

LUOGO _____

DATA ___/___/___

Firma dell’atleta richiedente

La sottoscritta dichiara inoltre di essere consapevole che le richieste sono soddisfatte secondo l'ordine temporale di ricevimento **fino a esaurimento**, verificato anche in via prospettica, **delle risorse** a ciò destinate e che, pertanto, la presente richiesta, ancorché ricorrano tutte le condizioni previste dalla legge, non garantisce il beneficio.

Sottoscrivendo il presente modulo, infine, dichiaro di aver letto e compreso l'informativa relativa al trattamento dei dati personali riportata in calce al presente modulo e di consentire il trattamento anche dei dati c.d. particolare per valutare la presente domanda e gestire la richiesta di contributo di maternità.

LUOGO _____

DATA __/__/__

Firma dell'atleta richiedente

In caso di esito positivo della domanda, la sottoscritta chiede che il contributo di maternità le venga erogato sul conto corrente a essa intestato, corrispondente al seguente codice IBAN:

banca _____

filiale _____

Luogo _____

Data _____

Firma dell'atleta richiedente

Al fine di comprovare la veridicità di quanto sopra dichiarato, la sottoscritta allega alla presente richiesta:

1. Copiafotostatica del documento d'identità.
2. Copia fotostatica del permesso di soggiorno (solo per le atlete cittadine di un Paese non membro dell'Unione Europea – assicurarsi che sia ben leggibile la data di scadenza).
3. Copiafotostatica del documento della Presidenza del Consiglio dei Ministri dell'Assegnazione contributo maternità art. 5 D.P.C.M. 26 febbraio 2019 "sostegno alla maternità delle atlete".

INFORMATIVA AI SENSI DELLA DISCIPLINA SULLA TUTELA DEI DATI

PERSONALI – LA MATERNITÀ È DI TUTTI

La Federazione Italiana Pallavolo (di seguito “Federazione”) fornisce quest’informativa, eventualmente aggiuntiva a quella del tesseramento, per informare l’interessato su come tratterà i dati nelle operazioni necessarie nell’erogazione del contributo “La Maternità è di TUTTI”.

Si informa, pertanto, che i dati personali da lei spontaneamente forniti per richiedere il contributo, vengono acquisiti e trattati in forma cartacea e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico unicamente al fine di perseguire le predette finalità. Nella valutazione della richiesta di contributo essere trattati anche dati c.d. “particolari” ovvero che potrebbero delineare anche uno stato di salute (maternità).

Il conferimento dei dati personali è necessario per il perseguimento delle predette finalità e, in caso di mancato conferimento degli stessi, la Federazione non sarebbe in grado di dar seguito alla sua richiesta.

Il sistema informatico ed organizzativo federale garantisce il pieno rispetto delle misure di sicurezza idonee a preservare i Suoi dati.

I dati personali verranno trattati fino ad un massimo di 10 anni dalla conclusione del bando; successivamente verranno cancellati o saranno resi anonimi.

Gli stessi saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori della Federazione o dai professionisti e/o dalle imprese espressamente nominate come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

I dati non verranno trasferiti al di fuori della Unione europea.

Relativamente a tutti i dati personali trattati potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Regolamento (diritto di accesso, di rettifica, di cancellazione o limitazione, di opposizione e di portabilità dei dati) nei limiti ed alle condizioni ivi previste.

Le richieste di rettifica, aggiornamento o cancellazione, ecc. potranno essere inviate all’indirizzo e-mail: dpo@federvolley.it

Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Federazione Italiana Pallavolo con sede in Roma, Via Vitorchiano 83/87.

Lei ha il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente in materia, Garante per la protezione dei dati personali.