|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  DI FERRARA  Via del Naviglio 33/A – 44123 Ferrara  Codice Fiscale 80006200382  [www.opiferrara.it](http://www.opiferrara.it) [info@opiferrara.it](mailto:info@opiferrara.it) [ferrara@cert.ordine-opi.it](mailto:ferrara@cert.ordine-opi.it)  tel. 053264302 fax 053267140 | **OPI** |  |  |

**OPI DI FERRARA**

**Sostegno economico agli infermieri residenti nella regione Emilia-Romagna colpiti dall’emergenza atmosferica**

Al fine di far fronte all’emergenza atmosferica che ha colpito la regione Emilia-Romagna ed alcuni territori delle regioni Toscana e Marche, 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 di tutti gli infermieri iscritti ai rispettivi Ordini coinvolti e residenti in uno dei comuni individuati dall’Allegato 1 al D.L. del 1° giugno 2023, n. 61, nonché in uno dei comuni colpiti dagli eventi alluvionali delle Provincie di Modena e Reggio Emilia, che abbiano subito danni all’immobile di residenza.

L’individuazione e la quantificazione della misura a sostegno dei professionisti infermieri che si intende concedere passa inevitabilmente da una previa individuazione del numero degli eventuali soggetti interessati e da una prima 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:Modulo per la segnalazione dei danni subìti dagli infermieri a seguito degli eventi calamitosi del maggio 2023

**Modulo per la segnalazione dei danni subìti dagli infermieri a seguito degli eventi calamitosi del maggio 2023**

**Spett.le OPI di Ferrara**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CF)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto all’OPI di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed in particolare nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_)

- di essere interessato all’erogazione degli aiuti economici che saranno concessi dalla FNOPI per il tramite dell’OPI di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a favore degli infermieri residenti in uno dei comuni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, individuati dall’Allegato 1 al D.L. del 1° giugno 2023, n. 61, che abbiano subito danni al proprio immobile di residenza;

- di aver subito, a causa delle eccezionali criticità atmosferiche che hanno colpito la regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dei danni all’immobile di residenza, adibito ad abitazione principale, abituale e continuativa:

 del sottoscritto proprietario

 del sottoscritto locatario/comodatario/usufruttuario/titolare di altro diritto reale di godimento che si accolla la spesa;

* 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ colpiti dall’emergenza atmosferica;

- 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 Ferrara, in qualità di titolare.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega:

* Documento d’identità dell’istante.