

AL SINDACO

E ALLO SPORTELLO PER I BENI COMUNI

Comune di Chivasso  
Piazza C.A. Dalla Chiesa, 8  
10034 CHIVASSO

**Oggetto: Presentazione PROPOSTA DI COLLABORAZIONE per la cura, la rigenerazione e la gestione condivisa dei beni comuni urbani.**

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome..... Nome .....

Nato/a a ..... il .....

Codice fiscale .....

tel. .... e-mail .....

In qualità di: *(barrare la casella interessata)*

Privato cittadino

Rappresentante del gruppo informale *(cfr. scheda allegata)* :

.....

Legale rappresentante dell'Associazione *(cfr. scheda allegata)*

.....

Rappresentante del gruppo di Associazioni *(cfr. schede allegate)* costituito da:

.....

.....

.....

presa visione del "Regolamento sulla collaborazione tra cittadini e Amministrazione per la cura, rigenerazione e la gestione condivisa dei beni comuni urbani",

**PROPONE AL COMUNE DI CHIVASSO**

Azioni di cura condivisa *(conservazione, abbellimento - Cfr. Regolamento art. 2, lettera g)*

Azioni di rigenerazione condivisa *(recupero - Cfr. Regolamento art. 2, lettera h)*

Gestione condivisa *(Cfr. Regolamento art. 2, lettera i)*

del seguente "**bene comune urbano**":  
*(identificarlo con precisione)*

.....

.....

.....



**5. Risorse proprie che si intendono mettere a disposizione per la realizzazione delle attività**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**6. Risorse (beni, attrezzature) e agevolazioni che si intendono chiedere al Comune per la realizzazione delle attività:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Si allega, qualora ricorra il caso:  scheda per le associazioni  
 scheda per gruppi informali di cittadini

**Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679  
(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Chivasso, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

- Telefono: 01191151
- Indirizzo Email: [protocollo@comune.chivasso.to.it](mailto:protocollo@comune.chivasso.to.it) o indirizzo PEC: [protocollo@pec.comune.chivasso.to.it](mailto:protocollo@pec.comune.chivasso.to.it)

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: [dpo@comune.chivasso.to.it](mailto:dpo@comune.chivasso.to.it)

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 lettera e del Regolamento 2016/679), nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale del comune appositamente autorizzato e/o da ditte e professionisti esterni individuati Responsabili del trattamento dal Comune stesso in modalità cartacea e digitale;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e nel rispetto degli obblighi di legge correlati;
- sono soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi

Potrà far valere i suoi diritti di accesso, rettifica, cancellazione e limitazione al trattamento nei casi previsti dalla normativa vigente. Ha inoltre diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la Privacy.

Per accettazione  
Firma

.....

Data, .....

In fede

.....

**SCHEDA PER LE ASSOCIAZIONI**

Denominazione .....

Con sede in ..... CAP .....

Via ..... Codice fiscale.....

PEC .....

e-mail .....

Data di costituzione .....

Partita IVA .....

Codice fiscale .....

Iscrizione all'Albo regionale del volontariato                      SI                       NO

Iscrizione all'Albo comunale delle Associazioni                      SI                       NO

Numero di associati alla data attuale .....

Numero di volontari che intendono collaborare nelle attività proposte .....

**DATI RELATIVI AL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Cognome ..... Nome .....

Codice fiscale .....

In carica fino alla data ..... Telefono .....

E-mail .....

