



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE *AMBITO N17*

Costituita tra i Comuni di Sant'Antimo – Frattamaggiore – Grumo Nevano – Frattaminore – Casandrino
P. IVA/CF 10315741214

ALLEGATO A - MODULO DI DOMANDA **Alla c.a. del RUP Dr.ssa Cecilia Petito**

Domanda di partecipazione all'avviso pubblico per l'individuazione dei beneficiari partecipanti al servizio "Centro Sociale Polifunzionale per disabili dell'Azienda Speciale Consortile Ambito N17"

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di soggetto destinatario del beneficio, nato
a _____ il _____, residente a _____
alla via _____

Oppure, se impossibilitato

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
residente in _____ alla via _____
in qualità di rappresentante/curatore degli interessi del soggetto destinatario del beneficio,
sig./sig.ra _____ nato a _____ il _____,
residente in _____ alla via _____

visto l'Avviso Pubblico approvato con Determinazione del Direttore Generale n. _____ del _____, e consapevole che la mancata rispondenza anche ad una soltanto delle condizioni di ammissibilità in esso indicate costituirà motivo di esclusione

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico per l'individuazione dei beneficiari partecipanti al servizio "Centro Sociale Polifunzionale per disabili dell'Azienda Speciale Consortile Ambito N17"

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci **dichiara** di essere in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità ed in particolare, che:



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE *AMBITO N17*

Costituita tra i Comuni di Sant'Antimo – Frattamaggiore – Grumo Nevano – Frattaminore – Casandrino
P. IVA/CF 10315741214

1. di essere residente in uno dei Comuni dell'Azienda N17 (barrare il proprio comune di residenza)
 - ◇ Sant'Antimo
 - ◇ Frattamaggiore
 - ◇ Frattaminore
 - ◇ Grumo Nevano
 - ◇ Casandrino
2. di essere in possesso della certificazione di disabilità, riconosciuta ai sensi della Legge n.104/92 art. 3 commi 1 e 3
3. di avere un'età compresa tra 16 e 64 anni;
4. di aver assolto all'obbligo scolastico

Dichiara altresì di essere in una delle seguenti condizioni:

persona con disabilità che usufruisce di altri servizi e/o sussidi erogati dall'Azienda Speciale Consortile N17.

Se si specificare quali _____;

persona con disabilità inserita in una struttura residenziale.

Se si specificare quale _____;

persona con disabilità con una limitata autonomia relativa alle attività mentali, attività sensoriali attività legate alla sfera corporea, attività di spostamento, attività domestiche e attività sociali;

presenza di altri soggetti disabili all'interno del nucleo familiare.

Chiede inoltre di frequentare il centro in modalità:

part-time: dalle ore 09.00 alle 12.30;

full-time: dalle ore 09.00 alle 16.00;

Si allega:

1. documento di identità del richiedente e del beneficiario se non coincidenti;
 2. certificazione di disabilità riconosciuta ai sensi della legge 104/92 o di invalidità con il beneficio dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980 ,n.18;
 3. certificato dell'Isee in corso di validità;
 4. Documentazione sanitaria su eventuali intolleranze alimentari e/o allergie.
 5. In caso di minori, documento di riconoscimento dei genitori o tutore
-



AZIENDA SPECIALE CONSORTILE AMBITO N17

Costituita tra i Comuni di Sant'Antimo – Frattamaggiore – Grumo Nevano – Frattaminore – Casandrino
P. IVA/CF 10315741214

(Luogo e data)

(Firma del dichiarante)

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. n. 196/2003 si porta a conoscenza dei richiedenti che:

- i dati personali dell'interessato contenuti nella presente domanda saranno trattati per consentire l'espletamento della pratica amministrativa. I dati stessi verranno conservati negli archivi del Piano Sociale di Zona Azienda Speciale Consortile N17, secondo le vigenti disposizioni in materia;
- il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
- i dati saranno trattati esclusivamente da personale e da organi interni al Piano Sociale di Zona Azienda Speciale Consortile N17 con riferimento al procedimento amministrativo e potranno essere scambiati tra i predetti Enti o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle Amministrazioni certificanti per i controlli previsti dalla legge e dai regolamenti comunali;
- il richiedente, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003, ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
- il titolare del trattamento dei dati è l'Ufficio di Piano dell'Azienda Speciale Consortile N17, nonché il Responsabile del soggetto proponente.

(Luogo e data)

(Firma del dichiarante)