



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Sant'Angelo
Romano



Monteflavio



Moricone



Nerola



Montelibretti



Palombara
Sabina



Marcellina



Montorio
Romano



CITTÀ DI GUIDONIA MONTECELIO

(CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO R.M. 5.2

UFFICIO DEL PIANO DI ZONA

Allegato 1

Al Comune di _____

Ufficio Piano di Zona
Distretto Socio-Sanitario RM 5.2
Guidonia Montecelio

MODULO DI DOMANDA

**per l'individuazione dei beneficiari di progetti di cui al PNRR
M5C2 – Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità**

DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

Codice fiscale _____



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente nel Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
Codice fiscale _____

in qualità di:

- Familiare
- Tutore (Decreto Tribunale di _____ n. _____)
- Amministratore di Sostegno (Decreto Tribunale di _____ n. _____)
- Altro specificare _____

in favore di: (*cognome*) _____ (*nome*) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente nel Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
domicilio (*solo se diverso dalla residenza*) Comune di _____ prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
C.A.P. _____ tel. _____
Codice fiscale _____



CHIEDE

di essere ammesso al Progetto PNRR – M5C2 – Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D. Lgs. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs., dichiara di aver preso visione dell' Avviso Pubblico relativo alla presente istanza, di accettare tutte le condizioni in esso previste e di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissibilità richiesti.

Allega:

- a) Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità dell'utente e del richiedente (se diverso dal beneficiario);
- b) Nel caso in cui la persona con disabilità sia rappresentata da terzi, copia del provvedimento di protezione giuridica o altra documentazione che legittimi l'istante a rappresentare la persona con disabilità;
- c) Per i cittadini di Stati non aderenti alla UE, copia della carta o del permesso di soggiorno;
- d) Copia della certificazione di cui alla L. 104/92 art. co.3 oppure L. 104/92 art. 3 co.1 oppure L. 68/99 art. 1;

CHIEDE

Che eventuali comunicazioni siano inviate al seguente recapito:

Sig./Sig.ra _____

Via / Piazza _____ n. _____

Comune _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____



INFORMATIVA PRIVACY

(art. 13 e 14 del G.P.R. 679/2016 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i).

I dati personali sono raccolti per finalità di assistenza pubblica. I dati personali sono acquisiti direttamente da soggetti pubblici e il loro trattamento è svolto in forma cartacea e anche mediante strumenti informatici e telematici. Titolare del trattamento è il Comune di Guidonia Montecelio, Piazza G. Matteotti, 1, che si avvale anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati. I dati possono essere comunicati nell'ambito degli altri uffici istituzionali e amministrativi, nonché conosciuti dai soggetti pubblici interessati, nonché dai privati nei casi e nei modi previsti dalle disposizioni normative in materia di accesso agli atti. L'informativa completa è visibile sul sito www.guidonia.org Luogo e data, Firma del richiedente

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____