

Al Comune di _____
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO Finalizzato all'individuazione dei beneficiari del progetto relativo alla linea di investimento 1.2. "Percorsi di autonomia per persone con disabilità" Avviso 1/2022 PNRR Next Generation EU

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
(_____) il _____ C.F. _____
e residente a _____ (_____) in Via _____
n. _____ Recapito telefonico _____
E-mail _____ pec _____

In qualità di:

- ☐ Diretto interessato
☐ Amministratore di Sostegno/Tutore
☐ Caregiver familiare

CHIEDE

- ☐ Per sé
☐ per il beneficiario di seguito indicato:

(Nome e Cognome) _____ nato/a a _____ (_____)
il _____ C.F. _____
e residente a _____ (_____) in Via _____
n. _____ Recapito telefonico _____
E-mail _____ pec _____

Di partecipare alla selezione di cui all'Avviso in oggetto.

A tal proposito è consapevole di dover successivamente partecipare alla stesura del progetto con l'équipe di valutazione multidimensionale dell'Ambito n. Cosenza.

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000 consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del e s.m.i.)

- Di essere maggiorenne e non avere un'età superiore a 64 anni;
- Di avere cittadinanza italiana, oppure cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea, oppure cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione Europea per i cittadini stranieri muniti di permesso di soggiorno;
- Di avere residenza anagrafica in uno dei Comuni dell'Ambito n.1 Cosenza;
- di conoscere ed accettare le condizioni (ai fini della redazione della graduatoria) contenute nell'Avviso Pubblico Finalizzato all'individuazione dei beneficiari del progetto relativo alla

linea di investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità". Avviso 1/2022 PNRR Next Generation EU Missione 5 "Inclusione e coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale";

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico.

Luogo e data

Firma

Allega:

- ☐ copia del documento d'identità in corso di validità del candidato e /o di chi ne fa richiesta (obbligatorio);
- ☐ copia del decreto di nomina dell'Amministratore di sostegno (obbligatorio nel caso di domanda compilata dall'Amministratore di sostegno);
- ☐ copia verbale riconoscimento L.104/92 e ss.mm.ii (solo se in possesso);
- ☐ copia verbale riconoscimento dell'invalidità civile (solo se in possesso);
- ☐ copia del verbale attestante la collocabilità al lavoro (solo se in possesso);
- ☐ eventuale presa in carico da parte dei servizi specialistici (solo se in possesso);
- ☐ scheda anagrafica- professionale ai sensi del D.M. 30/10/2007;

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

DATA: _____

FIRMA
