

ALLEGATO : MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Spett.le
Comune di Lascari – Ufficio Servizi Sociali
Piazza , Aldo Moro, 6
90010 Lascari

OGGETTO: Istanza di manifestazione di interesse alla programmazione delle risorse del F.N.A. 2017

SOGGETTO RICHIEDENTE:

Il sottoscritto nato il a e residente
in via n. codice fiscale.....

Tel

In qualità di beneficiario/familiare delegato o di rappresentante legale (specificare il
titolo).....

SOGGETTO BENEFICIARIO:

Del/la Sig./ra nato/a il a e
residente in via n. codice
fiscale.....Tel

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare alla programmazione delle risorse del F.N.A. 2017 selezione in
oggetto.

ALLEGA:

- ✓ fotocopia del documento d'identità in corso di validità
- ✓ fotocopia Codice Fiscale
- ✓ certificazione comprovante il riconoscimento dell' Handicap Grave ai sensi della L.104/1992 , art.3 comma3
- ✓ Isee ordinario e Isee socio sanitario

Altresì esprime il consenso per il trattamento dei dati personali e ne autorizza la raccolta.

Dichiara di essere informato , ai sensi dell'artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione
dei dati personali (UE) 679/2016-GDPR- e del Dlgs . 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. , che i dati personali
raccolti , saranno trattati nei termini di Correttezza , Trasparenza e Liceità .

Dichiara , altresì, di aver preso visione dell'informativa dettagliata presente nella sezione Privacy
del Sito Istituzionale www.lascari.gov.it

LASCARI,

FIRMA
