



DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI

Al Sindaco

del Comune di _____

*Al Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona
c/o Ufficio Servizio Sociale del Piano Sociale di Zona*

Domanda per l'accesso al servizio: _____

Protocollo n. _____ del _____
Destinatario

La/Il sottoscritta/o

nata/o a: il:

di cittadinanza:

con documento numero: scadenza:

Codice fiscale _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

con residenza Comune:

Segnalante (eventuale, indicando solo i dati che differiscono dal destinatario) – indicare il rapporto che intercorre con il destinatario _____

La/Il sottoscritta/o _____ In qualità di: _____

nata/o a: il:

di cittadinanza:

con documento numero: scadenza:

Codice fiscale _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

con residenza Comune:

Si ricordi di verificare la corrispondenza della versione cartacea di questo documento con quella elettronica attualmente in uso.

**DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI**

ritenendo di avere i requisiti, previsti dal Regolamento generale e dal Disciplinare specifico, nonché da ulteriori protocolli d'intesa e/o accordi specifici con soggetti terzi,

fa Domanda di accesso al Servizio sopra indicato

alla presenza dell'operatore/responsabile
dell'ufficio/servizio sociale del Piano Sociale
di Zona:

Cognome e nome

CHIEDENDO

che siano avviate le procedure dovute per l'inserimento in graduatoria.

Ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

Di aver preso visione dei requisiti di cui l'Allegato 1 "ulteriori parametri d'accesso" alla presente domanda, aggiuntivi alle "fasce d'accesso" e relativi allo specifico servizio oggetto della presente domanda, valutabili ai fini dell'inserimento in graduatoria, ai sensi del regolamento generale per l'accesso ai servizi, nonché di specifici regolamenti, protocolli e/o accordi specifici con soggetti terzi, e di, consapevole che il conferimento dei dati previsti dalla domanda ha natura facoltativa, ma che, tuttavia, il mancato conferimento comporta l'esclusione dall'assegnazione del servizio:

- essere in possesso dei requisiti contrassegnati con una X indicati nell'Allegato 1 alla presente domanda;
- non segnalare nessun dei requisiti indicati nell'Allegato 1 alla presente domanda;

Autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003 n. 196, consapevole che:

- ✓ i dati personali, raccolti su supporto cartaceo, trattati sia su supporto cartaceo che in forma automatizzata, non saranno comunicati a terzi e saranno trattati unicamente per l'espletamento della presente selezione e con l'impiego delle misure di sicurezza finalizzate a garantire la riservatezza dei dati stessi, nel rispetto delle disposizioni di cui al D.lgs n. 196/2003;
- ✓ sarà sempre possibile esercitare i diritti di cui all'articolo 7 con le modalità previste dall'articolo 8 e seguenti del sopracitato decreto legislativo n. 196/2003.
- ✓ Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Sorrento, capofila del Piano Sociale di Zona Ambito Territoriale Napoli tredici, con sede in Sorrento, P.za S. Antonino n. 1;
- ✓ il responsabile del trattamento sopra indicato è il Dott. Gennaro Izzo, Responsabile dell'Ufficio di Piano di Zona;
- ✓ è prevista la diffusione dei dati, anche mediante affissione della graduatoria finale all'Albo Pretorio del Comune di Sorrento e pubblicazione sul sito www.pszna13.it.

Allega, alla presente:

- ✓ attestazione I.S.E.E. rilasciata ai sensi del D.lgs 109/98 e successive modificazioni e integrazioni;

Si ricordi di verificare la corrispondenza della versione cartacea di questo documento con quella elettronica attualmente in uso.

