



Domanda di ammissione - Progetto *P.N.R.R.*

Linea di Finanziamento 1.2. "Percorsi di autonomia per persone con disabilità"

Avviso 1/2022 PNRR Next Generation

EUMissione 5 "Inclusione e coesione"

**Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore" Sottocomponente 1
"Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"**

ZONA SOCIALE N. 10 - Comune di TERNI (*Comune Capofila di Zona*)

CUP: F44H22000460006

Dichiarazione sostitutiva ed autocertificazione (ai sensi art.46 e art.47 T.U.-D.P.R. n.9877 del 28/09/2017)
Il richiedente, o la persona che lo rappresenta legalmente, è consapevole che i requisiti dichiarati devono essere mantenuti per l'intera durata della misura, pena la cessazione della stessa

Dati anagrafici del beneficiario

Cognome _____

Nome _____

Sesso F M

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Prov (____)

(indicare lo Stato se nato all'estero _____)

Residente in _____, Comune afferente alla Zona Sociale n.10

Via /P.zza _____ n° _____ CAP _____ Prov (____)

Indicare indirizzo di domicilio afferente alla Zona sociale n.10 (se diverso da quello di residenza)



Domiciliato in _____

Via /P.zza _____ n° _____ CAP _____ Prov (____)

E-Mail _____

Telefono _____ Cellulare _____

Codice Fiscale _____

Cittadinanza¹:

Cittadino italiano;

Cittadino comunitario;

Cittadino extracomunitario, regolarmente soggiornante in Italia in possesso di carta di soggiorno n. _____ rilasciata da _____ con scadenza il _____ o in fase di rinnovo con ricevuta di presentazione in data _____ (ivi compresi titolari di protezione internazionale, protezione umanitaria e richiedenti asilo esclusi i titolari di visto di breve durata);

familiari extracomunitari di cittadini comunitari, titolari di carta di soggiorno o di diritto di soggiorno permanente n. _____ rilasciata da _____; data scadenza _____ .

¹ Italiana; comunitaria; extracomunitaria in possesso di Carta/Permesso di soggiorno (ivi compresi i titolari di protezione internazionale, protezione umanitaria e richiedenti asilo), esclusi i titolari di visto di breve durata.



Dati anagrafici del rappresentante legale del richiedente (da compilare dove presente)

Cognome _____

Nome _____

In qualità di (amministratore di sostegno, tutore, curatore) _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Prov (____)

(indicare lo Stato se nato all'estero _____)

Residente in _____

Via /P.zza _____ n° _____ CAP _____ Prov (____)

Indicare indirizzo di domicilio (se diverso da quello di residenza)

Domiciliato in _____

Via /P.zza _____ n° _____ CAP _____ Prov (____)

E-Mail _____

Telefono _____ Cellulare _____

Codice Fiscale _____

Estremi del provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno, tutore, curatore (citare data, numero, soggetto che ha emesso l'atto):



Il richiedente o il rappresentante legale, dove nominato, consapevole delle sanzioni civili o penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt 46-47 nonché dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. n.445 del 2000, relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

Chiede

di essere ammesso, o in qualità di legale rappresentante, di ammettere il richiedente

Nome _____ Cognome _____ alla misura **"P.N.R.R. Linea**

di Finanziamento 1.2. "Percorsi di autonomia per persone con disabilità"

Dichiara di:

- Avere un'età compresa tra i 18 ed i 64 anni
- Essere in possesso della certificazione di handicap ai sensi dell'art.3, comma 1 o comma 3 della Legge n. 104 del 05/02/1992 rilasciata in data _____ da _____ con verbale n°. _____
- Essere residente in uno dei Comuni della Zona Sociale n.10
- Essere (barrare la voce che interessa):
 - a. cittadini italiani;
 - b. cittadini comunitari;
 - c. familiari extracomunitari di cittadini comunitari, titolari di carta di soggiorno o di diritto di soggiorno permanente;
 - d. di cittadini extracomunitari regolarmente soggiornanti in Italia (ivi compresi titolari di protezione internazionale, protezione umanitaria e richiedenti asilo) esclusi i titolari di visto di breve durata;



Dichiara infine di:

- Godere dei diritti civili e politici (i cittadini stranieri devono godere dei diritti civili e politici nello stesso Stato di appartenenza, fatta eccezione per i titolari dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria);
- Non aver riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dovesse verificarsi, e dichiara, altresì, di essere a conoscenza che: sui dati dichiarati possono essere effettuati controlli di cui art. 71 D.P.R. 445/2000; la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere e la restituzione delle somme indebitamente percepite.
- In relazione ai dati personali che lo/a riguardano, di aver ricevuto idonea informativa, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 (Codice della Privacy) circa il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e di seguito riportati per i fini istituzionali propri dell'Ente e per le finalità di cui alla presente procedura.

Luogo _____ Data _____

Firma _____



AUTORIZZA

al trattamento dei dati personali particolari secondo quanto previsto nell'Avviso pubblico e nel rispetto della normativa vigente in materia.

Luogo e data

Firma

ALLEGATI:

1. Copia certificazione di handicap ai sensi dell'art.3 comma 1 o comma 3 della L. 104/92, in corso di validità;
2. Copia del documento di identità, in corso di validità, del richiedente;
3. Copia del documento di identità, in corso di validità, del suo legale rappresentante (dove presente);
4. Copia del permesso di soggiorno o cedolino di rinnovo;
5. Eventuale copia del provvedimento di protezione giuridica del richiedente (tutela, amministrazione di sostegno);
6. Eventuale documentazione aggiuntiva ritenuta utile a fini della valutazione;