

**Al Sig. Sindaco del Comune
di Castellana Sicula**

Oggetto: Richiesta inserimento progetto " A cavallo insieme" PdZ 2018/2019 - Azione 4

__l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il _____ Stato Civile _____

residente a _____ via _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____

CHIEDE

- per se stesso
- il/la proprio/a figlio/a _____ nat_ a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ Via _____ n. _____

possa usufruire del progetto Azione 4 "A Cavallo Insieme"

Allega la seguente:

- Certificazione sanitaria comprovante la disabilità e dal quale si evinca la diagnosi;
- Copia del Verbale attestante il riconoscimento della condizione di handicap della legge 104/92;
- Relazione del servizio sociale del Comune di appartenenza per i soggetti di cui al punto n° 4 dell'Avviso pubblico del 12/10/2020;
- Attestazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
- Copia del Documento di Identità del beneficiario e del richiedente se persona diversa.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679, che i dati personali trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento finalizzato all'intervento richiesto per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicati nell'informativa.

_____ li _____

Firma
