

**MODELLO DI DOMANDA**

Al Comune di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: ATTIVITA' SOCIO-EDUCATIVE - Progetto CAMPUS ESTIVO PER DISABILI -**

Il/La sottoscritto/a:

***RICHIEDENTE***

*(apporre una crocetta sulla voce che interessa)*

agendo in nome proprio

agendo in qualità di GENITORE / di TUTORE / RAPPRESENTANTE della persona sotto indicata:

***BENEFICIARIO (se diverso dal richiedente)***

**CHIEDE**

di partecipare alla/e attività del Progetto Campus estivo per disabili , a tal fine

**DICHIARA**

- di conoscere ed accettare tutte le clausole dell'avviso in oggetto;

- di rientrare o che il beneficiario rientra nella seguente tipologia:

disabilità psichica  disabilità fisica  disabilità sensoriale

- di deambulare o che il beneficiario deambula autonomamente Si  No

- di usare o che il beneficiario usa la carrozzina Si  No  se Si è pieghevole Si  No

**A tal fine si allega alla presente richiesta:**

certificazione Legge 104/92, in corso di validità;

certificazione del Medico di Medicina Generale che attesti la compatibilità della condizione del disabile con lo svolgimento delle attività ludico ricreative;

copia di idoneo documento di riconoscimento del beneficiario e del richiedente, se diverso dal beneficiario, in corso di validità

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, si autorizza l’Istituzione sociale Baianese Vallo di Lauro a trattare i dati personali forniti dalla persona ai soli fini dell’espletamento del procedimento oggetto della presente istanza.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_