

Spett.le Signor Sindaco
Del Comune di
Maruggio
servizisociali@comune.maruggio.ta.it

OGGETTO: CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE “POSSO PRIMA IO ?” RICHIESTA PASS

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____
Nat. _____ a _____ Prov. _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____ il _____
Indirizzo _____ CAP _____
Tel. _____ e-mail _____
C.F. _____
In qualità di _____ del Sign. o Sign/ra
Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Prov. _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____
Indirizzo _____ CAP _____
Tel. _____ e-mail _____
C.F. _____

CHIEDE

Di poter aderire alla campagna di sensibilizzazione “ POSSO PRIMA IO ?” quindi di essere fornito di PASS come da D.G.C. N. 75 del 22/05/2020.

DICHIARA INOLTRE

Di prestare cura al suddetto familiare e allega alla presente:

- Copia Documento del familiare e del richiedente il Pass
- Copia del Verbale di Invalidità del familiare (Legge 104, art. 3 comma 3)

Maruggio lì _____

Firma

Informativa sulla privacy

(la mancata sottoscrizione dell'informativa non consentirà la lavorazione della domanda)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy (D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo al trattamento anche operatori di cui l'Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.

FIRMA _____