



**COMUNE DI CORI
PROVINCIA DI LATINA**

Via della Libertà, 36 - 04010 CORI (LT) – Tel. 0696617219 – Fax 0696617310
Ufficio Comunale Giulianello – Via della Stazione, 8 – Tel- 0696617320 – Fax 0696617310

RICHIESTA ISCRIZIONE CENTRO DEL SOLLIEVO PER DISABILI ADULTI “L’ISOLA DI NEMO”

All’Ufficio Servizi Sociali
Comune di Cori

L Sottoscritto/a _____ nat _____ a _____ (____) il _____

Residente a _____ Via/P.zza _____ n. _____

Tel/Cell. _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE L’ISCRIZIONE AL CENTRO DEL SOLLIEVO PER DISABILI ADULTI “L’ISOLA DI NEMO”

☐ Per sé stesso;

In qualità di

☐ Tutore;

☐ Amministratore di sostegno;

☐ Familiare di riferimento _____

☐ Altro _____

del/della sig./ra _____ nat _____ a _____ (____) il _____

Residente a _____ Via/P.zza _____ n. _____

Tel/Cell. _____ Codice Fiscale _____

Si allega:

- Fotocopia documento di identità e Tessera Sanitaria dell’interessato e di chi presenta la domanda;
- Fotocopia attestazione ISEE in corso di validità;
- Fotocopia del verbale di attestazione dell’Invalidità Civile, se posseduta;
- Copia del verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi della L.104/1992, se posseduta;
- Ogni altra documentazione ritenuta utile e finalizzata ad una corretta valutazione dei bisogni della persona che necessita del Servizio.

Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi dell’art. 13 D.Lgs. 196/2003 ed all’art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento da parte del personale comunale di Cori

Data

Firma del richiedente
