

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

**Oggetto: Richiesta inserimento progetto" A cavallo insieme" PdZ 2019/2020 annualità 2020 -
Azione 4**

__l_ sottoscritt_ _____ Nat_ a _____

il _____ residente a _____

via _____ n _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____

CHIEDE

per se stesso

il/la proprio/a _____ (grado di parentela) _____

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 31/05/2023;
- 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
