

Spett.le Ufficio di Piano - Ambito S01_2
Azienda Speciale Consortile "Comunità Sensibile"
comunitasensibile@pec.it

Allegato A

Oggetto: Richiesta iscrizione, all'Albo delle Famiglie e delle Persone singole, residenti nell'Ambito Territoriale Sociale S01_2, disponibili all'affido di minori

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ **C.F.** _____

Indirizzo _____ **n.** _____

Comune _____ **Prov.** _____

Professione _____

Telefono _____ **Cellulare** _____

E-mail _____

e

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ **C.F.** _____

Indirizzo _____ **n.** _____

Comune _____ **Prov.** _____

Professione _____

Telefono _____ **Cellulare** _____

E-mail _____

CHIEDE/CHIEDONO

di essere inserito/i nell'Albo dell'Ambito Territoriale Sociale S01_2 delle famiglie e persone singole disponibili all'affido di minori.

(Secondo quanto previsto dalla L. 184/1983 e successive modifiche 149/2001 e della D.G.R.C 644/2004)

A tal fine, consapevole/i delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/02/2000.

DICHIARA/DICHIARANO

- di essere disponibile/i ad accogliere minori come di seguito dettagliato:
 - disponibilità ad accogliere un minore;
 - disponibilità ad accogliere più minori contemporaneamente;

Comuni di Angri, Corbara, Sant'Egidio del Monte Albino e Scafati

- disponibilità ad accogliere un minore disabile;
- disponibilità ad un affidamento residenziale;
- disponibilità ad un affidamento part-time (per alcuni momenti della giornata o della settimana);
- disponibilità per un affidamento in situazioni di emergenza: accoglienza urgentissima o urgente;
- di aver avuto precedenti esperienze di affido (indicare il numero di minori _____);
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso a carico del dichiarante o di altri componenti del nucleo familiare.

Il/La/I sottoscritto/a/i si impegna/impegnano a:

- frequentare un corso di formazione all'uopo organizzato dall'Ambito Territoriale Sociale S01_2;
- comunicare tempestivamente agli operatori responsabili della procedura qualsiasi variazione inerente alla presente autodichiarazione assumendosi tutte le responsabilità connesse alla mancata, incompleta o tardiva comunicazione.

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 9 del Regolamento UE n. 2016/679, nel rispetto delle prescrizioni di legge per le finalità inerenti il procedimento di cui all' "Avviso pubblico per l'aggiornamento dell'albo delle famiglie e delle persone singole, residenti nell'ambito territoriale sociale S01_2, disponibili all'affido di minori", approvato con determinazione dirigenziale n. 618 del 02.10.2024.

Si allega:

- copia leggibile del documento di identità in corso di validità.

LUOGO E DATA

FIRMA
