

OGGETTO: Istanza per la partecipazione all'iniziativa "NATALE INSIEME" rivolto ai soggetti con disabilità

Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice fiscale
Telefono fisso /Numero di telefono cellulare	Luogo di nascita	Data di nascita
Residente a	Via/Piazza	Nr. civico
Indirizzo mail/PEC		

nella qualità di tutore di (compilare solo se necessario):

Cognome	Nome	Codice fiscale
Telefono fisso /Numero di telefono cellulare	Luogo di nascita	Data di nascita
Residente a	Via/Piazza	Nr. civico
Indirizzo mail/PEC		

CHIEDE

☐ Di essere iscritto all'iniziativa "NATALE INSIEME 2025"

☐ Il servizio di trasporto deve essere previsto per soggetto ☐ deambulante ☐ non deambulante (con carrozzina)

A tal fine Consapevole delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

☐ Che il soggetto richiedente è affetto dalla seguente disabilità _____

☐ Di essere residente nel Comune di Bagnara Calabria;

Luogo e data

Firma