

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI VOUCHER SOCIALI
PER LABORATORI SOCIO-OCCUPAZIONALI - ANNO 2022**

Il/La sottoscritto/a _____

In qualità di (*barrare l'opzione interessata*):

- Interessato
- Genitore
- Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno

CHIEDE CHE VENGA EROGATO UN VOUCHER SOCIALE PER LABORATORI SOCIO-OCCUPAZIONALI

a favore di:

Cognome.....Nome.....

.....

Data di nascita..... / / Comune di

nascita.....(.....)

Comune di

residenza.....

.....

Via.....

..... n.

C. F. Tel.

.....

A tal fine dichiara:

- Che il reddito I.S.E.E. 2022 è pari a € _____.

Luogo e data
.....

Il Richiedente

Allega alla presente: *(barrare le opzioni interessate)*

- Progetto individualizzato- allegato A
- Attestazione I.S.E.E.
- Stato famiglia (anche mediante autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)
- Certificato di invalidità
- Preventivo dei costi da parte della Cooperativa di tipo B

ALLEGATO A

SCHEDA PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

Situazione sociale e familiare

.....
.....
.....
.....
.....

Obiettivi del progetto

.....
.....
.....
.....
.....

Tempi e modalità di realizzazione

.....
.....
.....
.....
.....

Partner coinvolti nel progetto

.....
.....
.....

Costi(indicare i costi complessivi e specificare le ore settimanali previste)

.....
.....
.....
.....

DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO

Il/La sottoscritto/a _____

Dichiara di aderire al progetto proposto dall'Assistente Sociale e rispettare gli accordi concordati.

Luogo e data Il
Dichiarante.....

Il sottoscritto, in relazione a quanto previsto dal D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dal recente Regolamento Europeo UE 679/16, esprime il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati nella presente dichiarazione riportati, entro i limiti e secondo le finalità previste dalla stessa legge.

Responsabile del trattamento dei dati è l'Azienda Speciale Consortile, ente capofila dell'Ambito territoriale Valle Imagna-Villa d'Almé.

Luogo e data Il Dichiarante
.....