

## Allegato A1

### MODULO DI DOMANDA

**AL COMUNE DI ALBANO LAZIALE**  
**Settore III Servizio II - Servizi Sociali**

**OGGETTO:** domanda per l'attivazione del progetto di Teatro Sociale Integrato "OFFICINA DELLA SPETTACOLARIZZAZIONE".

\_\_ I \_\_ sottoscritta/o \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente ad ALBANO LAZIALE in

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

di poter fruire delle attività sportive previste dal progetto "progetto di Teatro Sociale Integrato "OFFICINA DELLA SPETTACOLARIZZAZIONE" in qualità di:

1.  **Destinatario diretto**
2.  **Ente che vuole integrarsi con le proprie attività specifiche a titolo volontaristico per l'Ente di Terzo Settore denominato \_\_\_\_\_**
3.  **Persona che vuole integrarsi con le proprie attività specifiche a titolo volontaristico**

#### **DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.445/2000

- Di avere cittadinanza italiana oppure Cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea oppure Cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione europea purché in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- Di essere residente nel Comune di Albano Laziale;
- Di essere in possesso dei requisiti richiesti all'art. 4 dell'Avviso Pubblico

Ai fini dell'attribuzione del punteggio per i destinatari diretti  
DICHARA ALTRESI'

ETA'	Selezionare la casella corrispondente	Punteggio
Da 18 a 29 anni compiuti		20 punti
Da 30 a 50 anni compiuti		15 punti
Oltre i 51 anni		10 punti
ECONDIZIONE SOCIO- FAMILIARE	Selezionare la casella corrispondente	Punteggio
Vive da solo		20 punti
Vive con almeno un componente con attestazione L. 104/92 e/o invalidità		15 punti
Vive con genitori anziani		10 punti
Presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un componente che sia in carico ai servizi sociali		10 punti

Ai fini della collaborazione in qualità di Ente o persone che vogliono integrarsi con le proprie attività specifiche a titolo volontaristico

DICHARA ALTRESI'

Di mettere a disposizione delle attività progettuali le seguenti attività specifiche:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del RGPD n. 679/2016 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per l'invio di comunicazioni da parte dell'Amministrazione.

**ALLEGARE AL MODELLO COMPILATO, PENA ESCLUSIONE:**

- copia del documento di identità in corso di validità;
- titolo di soggiorno in corso di validità per i cittadini extra-comunitari;
- certificato d'invalidità.

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Albano Laziale Lì \_\_\_\_\_