

**Amministrazione destinataria**

Comune di Foggia

Ufficio destinatario

Sociale e Prevenzione - Categorie
disagiate e minori - Disabilità -
Dipendenze - Immigrazione

Richiesta di partecipazione al soggiorno climatico per l'anno 2025**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC <input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

La partecipazione al Soggiorno Climatico per persone ultrasessantacinquenni residenti nel Comune di Foggia

- solo per sé medesimo
 per sé medesimo e il familiare

Grado di parentela

Cognome

Nome

Nato/a a

Il

Residente a

Via/Piazza

N.

CAP

Codice Fiscale

Recapiti telefonici

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il nucleo familiare (anagrafico) del beneficiario è composto da

componente n. 1

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Stato civile	Rapporto di parentela	
Professione	% Disabilità	

componente n. 2

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Stato civile	Rapporto di parentela	
Professione	% Disabilità	

componente n. 3

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Stato civile	Rapporto di parentela	
Professione	% Disabilità	

componente n. 4

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Stato civile	Rapporto di parentela	
Professione	% Disabilità	

componente n. 5

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Stato civile	Rapporto di parentela	
Professione	% Disabilità	

componente n. 6

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione	% Disabilità		

componente n. 7

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione	% Disabilità		

- di essere persona autosufficiente priva di invalidità superiore al 67%
- di impegnarsi a versare la quota di partecipazione, eventualmente dovuta, entro 10 giorni dalla pubblicazione della graduatoria provvisoria, a pena di decadenza
- di aver prodotto ISEE corrente o ordinario nell'anno 2025

Con protocollo INPS

Dal valore ISEE (€)

- eventuali allergie e/o intolleranze alimentari

Specificare

- eventuali terapie e/o assunzioni di farmaci

Specificare

stato civile

- nubile
- celibe
- coniugato
- vedovo

DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che il Comune di Foggia effettuerà controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati anche successivi avvalendosi anche di enti e autorità a questo preposte
- di autorizzare il trattamento dei dati personali in base al D.Lgs. 196/2003 e al Regolamento UE 2016/679

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del Certificato attestante la idoneità a partecipare al soggiorno climatico rilasciato dal MMG
- copia del documento d'identità del richiedente in corso di validità e tessera sanitaria
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Foggia

Luogo

Data

il dichiarante