



**COMUNE DI LARIANO**

**Assessorato ai Servizi Sociali**



**CITTÀ DI VELLETRI**

*Città metropolitana di Roma Capitale*  
**Assessorato ai Servizi Sociali**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**PROGETTO DISTRETTUALE PER L'INSERIMENTO DI ADULTI DISABILI  
RESIDENTI NEL DISTRETTO RM6/5 PRESSO UN CENTRO DIURNO  
CONVENZIONATO**

**Presentazione della domanda, a partire dal giorno 13/09/2017 l'Ufficio Protocollo dei Comuni di Velletri e Lariano.**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato a ..... il .....  
residente in .....- Via.....  
tel...../cell.....

**CHIEDE**

di poter accedere alla selezione per l'inserimento in un Centro Diurno convenzionato, per un massimo di 3 giorni settimanali, per il periodo 02/10/2017 al 31/12/2018. Il progetto è disciplinato da apposite "Linee Guida".

**I Requisiti per l'ammissione, da possedere all'atto della presentazione della domanda sono :**

- età compresa tra i 18 compiuti ed i 40 anni;
- riconoscimento ai sensi della L. 104/92 comma 3;
- per i cittadini stranieri permesso di soggiorno in corso di validità non finalizzato alla permanenza per motivi turistici;

**A tal fine si allega**

- Copia certificazione di invalidità o verbale legge 104/92 comma 3
- Copia Permesso di soggiorno in corso di validità non finalizzato alla permanenza per motivi turistici ( per i cittadini stranieri)
- Copia documento d'identità

**A tal fine dichiara**

Presenza di genitori e di familiari non in grado di prestare assistenza adeguata per gravi motivi sanitari o sociali  **NO**  **SI**

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nel caso in cui le domande dovessero superare il numero di posti a disposizione verrà stilata una graduatoria Distrettuale sulla base dei seguenti criteri:

1. Minore età dell'utente;
2. Presenza di genitori e di familiari non in grado di prestare assistenza adeguata per gravi motivi sanitari o sociali;
3. Ordine di arrivo delle istanze assunte al Protocollo del Comune di Velletri e di Lariano.

**SONO ESCLUSE DOMANDE INCOMPLETE O PRIVE DELLA DOCUMENTAZIONE**  
**RICHIESTA**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_