



Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ALL' UFFICIO DI PIANO  
DEL CONSORZIO A4  
SEDE**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL PROGETTO "ARCOBALENO 2"**

Il/La sottoscritto/a:

***RICHIEDENTE***

Cognome: _____	Nome: _____
Nato/a il: _____	a: _____
Comune di residenza: _____	Via: _____ n. _____
Telefono: _____	Fax: _____
e-mail: _____	

*(apporre una crocetta sulla voce che interessa)*

- agendo in nome proprio  
 agendo in qualità di GENITORE DEL MINORE / di TUTORE / RAPPRESENTANTE della persona sotto indicata;

***BENEFICIARIO (se diverso dal richiedente)***

Cognome: _____	Nome: _____
Nato/a il: _____	a: _____
Comune di residenza: _____	Via: _____ n. _____
Telefono: _____	Fax: _____

Comuni afferenti l'Ambito B2: Airola, Arpaia, Arpaiese, Bonea, Bucciano, Campoli M.T., Castelpoto, Cautano, Foglianise, Forchia, Moiano, Montesarchio, Pannarano, Paolisi, Ponte, Tocco Caudio, Torrecuso e Vitulano.

Comuni afferenti al Consorzio A4: Altavilla Irpina, Capriglia Irpina, Cervinara, Chianche, Grottolella, Montefredane, Petruro Irpino, Pietrastornina, Prata di Principato Ultra, Pratola Serra, Roccabascerana, Rotondi, S. Martino V.C., Torrioni e Tufo.

## CHIEDE

di poter partecipare alle attività del Progetto “ARCOBALENO 2” secondo il calendario comunicato dall’Ufficio di Piano.

A tal proposito,

## DICHIARA

- di rientrare o che il beneficiario rientra nella seguente tipologia:

disabilità psichica

disabilità fisica

disabilità sensoriale

- di deambulare o che il beneficiario deambula autonomamente

Si  No

- di usare la carrozzina

Si  No

se Si è pieghevole

Si  No

A tal fine si allega alla presente richiesta:

certificazione del Medico di Medicina Generale che attesti la compatibilità della/e specifica/che attività scelta/e con la tipologia di disabilità;

copia di idoneo documento di riconoscimento del beneficiario e del richiedente, se diverso dal beneficiario, in corso di validità;

altro (specificare) \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, si autorizza al trattamento dei dati personali forniti dalla persona ai soli fini dell’espletamento del procedimento oggetto della presente istanza.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

---

Comuni afferenti l’Ambito B2: Airola, Arpaia, Arpaia, Bonea, Bucciano, Campoli M.T., Castelpoto, Cautano, Foglianise, Forchia, Moiano, Montesarchio, Pannarano, Paolisi, Ponte, Tocco Caudio, Torrecuso e Vitulano.

Comuni afferenti al Consorzio A4: Altavilla Irpina, Capriglia Irpina, Cervinara, Chianche, Grottolella, Montefredane, Petruro Irpino, Pietrastornina, Prata di Principato Ultra, Pratola Serra, Roccabascerana, Rotondi, S. Martino V.C., Torrioni e Tufo.