COMUNE DI P A L E R M O

AREA DELLE POLITICHE SOCIO-SANITARIE

Ufficio di pianificazione e Monitoraggio delle attività sociali e delle Emergenze sociali
Palazzo Tommaso Natale di Monterosato

Via Garibaldi n. 26 Palermo

PEC: settoreservizisocioassistenziali@cert.comune.palermo.it

ALLEGATO 1

Al Comune di Palermo

Capofila del DSS 42

Oggetto*:* Istanza rinnovo Rete Territoriale Distretto Socio Sanitario 42.

Il/la sottoscritto/a_____nato/a a _____il _____

C.F. _____ in qualità di rappresentante/delegato dell'Ente _____

con sede a _____via _____ n.__

tel./ cell._____e-mail _____

PEC _____Sito web _____

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE DELL'ENTE

_____

CODICE FISCALE _____

Tipologia Ente:

☐ Organismi della formazione professionale

☐ Centri di ricerca

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

☐ a **PARTECIPARE** *(nuova istanza)*

alla **Rete per la protezione e l'inclusione sociale** del Distretto Socio Sanitario 42 – Comune di Palermo

proponendo quale **rappresentante dell'Ente**:

il Sig./la Sig.ra _____nato/a a _____il _____

C.F._____tel._____cell.

e-mail_____PEC _____ _____

AREA DI INTERESSE:

☐ **AREA POVERTÀ ED INCLUSIONE SOCIALE;**
☐ **AREA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA;**
☐ **AREA FAMIGLIA – MINORI – ANZIANI;**

il Sig./la Sig.ra _____nato/a a _____il _____

C.F._____tel._____cell.

e-mail_____PEC _____ _____

☐ **AREA POVERTÀ ED INCLUSIONE SOCIALE;**
☐ **AREA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA;**
☐ **AREA FAMIGLIA – MINORI – ANZIANI;**

il Sig./la Sig.ra _____nato/a a _____il _____

C.F._____tel._____cell.

e-mail_____PEC _____

_____

☐ **AREA POVERTÀ ED INCLUSIONE SOCIALE;**

☐ **AREA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA;**

☐ **AREA FAMIGLIA – MINORI – ANZIANI;**

Si specifica che, dovranno far parte della Rete gli enti del Terzo Settore, iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), e aderenti alle disposizioni previste nel Codice del Terzo Settore.
Si allega:

1) Copia del documento di riconoscimento in corso di validità*;
2) Delega rappresentante legale*;
3) Curriculum dell'Ente che Rappresenta.

Luogo e data Firma*

Ai sensi e per gli effetti Regolamento Europeo 2016/679 che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza:

- saranno trattati esclusivamente in funzione e per i fini della richiesta medesima e saranno conservati presso le sedi competenti;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento 679/2016;
- il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Palermo, rappresentato dal Sindaco pro tempore, per l'esercizio delle funzioni, connesse e strumentali, dei compiti di svolgimento dell'Ufficio Pianificazione e Monitoraggio delle Attività Sociali e delle Emergenze Sociali con domicilio eletto presso la sede istituzionale in Piazza Pretoria n. 1, 90133 Palermo.
- il Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD) è un ente esterno, che può essere contattato tramite e-mail al seguente account di posta elettronica ordinaria: rpd@comune.palermo.it

Il Legale Rappresentante

Firma digitale