

**Al Comune di Vaglio (PZ)  
Via Carmine , 106  
85010 VAGLIO BASILICATA**

**OGGETTO: “ P.I.S.”  
Progetto d’Inclusione Sociale**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alle attività previste dal progetto “ **P.I.S.**”

Si allega:

ISEE

copia conforme del verbale d’invalidità attestante le condizioni di disabilità o certificato rilasciato dal Dipartimento Salute Mentale dell’ASL di zona e/o eventuale relazione del Servizio Sociale Comunale

copia fotostatica di un documento di riconoscimento e codice fiscale

**Informativa sul trattamento dei dati personali (Privacy)**

I dati dichiarati verranno custoditi e trattati nel rispetto delle disposizioni della Legge 196/03 e successive modificazioni ai fini del procedimento per i quali sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_