



COMUNE DI PALERMO

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 A

Al Comune di Palermo

Capofila del DSS 42

Oggetto: Istanza rinnovo Rete Territoriale Distretto Socio Sanitario 42.

Il sottoscritto _____ nato 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 _____

L'Ente è iscritto a (barrare con una crocetta):

☐ Albo ☐ Registri Regionali ☐ C.C.I.A. ☐ Tribunale ☐ Registro prefettizio ☐ Altro

(Estremi iscrizione Albo Regionale L. 22/86: _____)

- Estremi iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) _____

- estremi altre iscrizioni _____

TIPOLOGIA ENTE: _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

☐ a **RINNOVARE** la partecipazione

☐ 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 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 DI INTERESSE:

- **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*.

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: rpdpd@comune.palermo.it

Il Legale Rappresentante

Firma digitale