



Amministrazione destinataria  
 Comune di Terracina  
 Ufficio destinatario  
 Settore politiche sociali e scolastiche

## Domanda di accesso al centro diurno per disabili (CDD)

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

### CHIEDE

- per sè stesso  
 per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

#### in qualità di (\*)

Ruolo

*In qualità di (\*):  
 amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale*

### attualmente residente in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

### per il seguente motivo

Motivazione richiesta

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che i componenti del proprio nucleo familiare, compreso il richiedente, alla data di presentazione della domanda, come risulta dallo stato di famiglia anagrafico, sono i seguenti

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)

#### Grado di parentela (\*)

adottato, bisnonno/bisnonna, cognato/cognata, convivente con vincoli di adozione affettivi, convivente in convivenza non affettiva, cugino/cugina, figliastro/figliastra, figlio/figlia, fratellastro/sorellastra, fratello/sorella, genero/nuora, intestatario, marito/moglie, nipote, nipote (collaterale), nipote (discendente), non definito/comunicato, nonno/nonna, padre/madre, patrigno/matrigna, pronipote (discendente), responsabile della convivenza non affettiva, suocero/suocera, tutore, unito civilmente, altro affine, altro parente

#### Professione (\*\*)

imprenditore libero professionista, dirigente impiegato, lavoratore in proprio, operaio e assimilati, coadiuvante, casalinga, studente, disoccupato/in cerca di prima occupazione, pensionato/ritirato dal lavoro, altra condizione non professionale

### DICHIARA INOLTRE

- che il soggetto da inserire nel centro diurno ha un reddito di pensione pari a

Reddito di pensione

€

- che il soggetto da inserire nel centro diurno è persona con handicap permanente grave, di cui all'articolo 3, comma 3 della Legge 05/02/1992, n. 104

#### Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del certificato di invalidità civile
- certificazione medica di disabilità e di diagnosi funzionale
- copia del documento d'identità  
(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)
- altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Terracina

Luogo

Data

Il dichiarante