Al Dirigente Area 5

protocollo@pec.comune.aversa.ce.it

OGGETTO: **Elenco delle strutture di accoglienza residenziale per minori – ISTANZA DI ISCRIZIONE**

*(da compilare a cura del Soggetto titolare della struttura)*

|  |  |
| --- | --- |
| IL SOTTOSCRITTO |  |
| CODICE FISCALE |  |
| NATO A |  |
| IL |  |
| RESIDENTE IN |  |
| ALLA VIA/PIAZZA, N. |  |
| TELEFONO E FAX |  |
| E-MAIL |  |

**in qualità di Legale Rappresentante di:**

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE |  |
| NATURA GIURIDICA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| PARTITA IVA |  |
| SEDE LEGALE INVIA/PIAZZA, N. |  |
| TELEFONO E FAX |  |
| E-MAIL |  |
| PEC |  |
| SEDE OPERATIVA IN |  |
| VIA/PIAZZA, N. |  |
| TELEFONO E FAX |  |

**CHIEDE**

ai sensi del Disciplinare per l’accoglienza di minori in strutture residenziali e/o semiresidenziali, di essere iscritto nell’Elenco delle strutture di accoglienza residenziale per minori della Città di Aversa.

A tal fine,

**DICHIARA**

*sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci*

* di essere in possesso di atto di autorizzazione n. del , rilasciato

da ;

* di essere in possesso di atto di accreditamento n. del , rilasciato da ;

per la seguente tipologia di struttura

ospitante n. minori, di sesso .

Data

Firma del Legale Rappresentante

Timbro del Soggetto Prestatore

**Autorizzo il trattamento dei miei dati particolari ai sensi del reg.EU 679/2016 (GDPR) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e succ. mod**

Data

Firma del Legale Rappresentante Timbro del Soggetto gestore

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

* Copia dell’atto di autorizzazione
* Copia dell’atto di accreditamento
* Copia del documento di identità del Legale rappresentante