

**Alla cortese attenzione**

*Dell' Ufficio Politiche Sociali*  
Comune di Santa Maria la Carità

*Dell' Ufficio di Piano Ambito N32*

**Oggetto: Richiesta iscrizione all'Albo delle famiglie affidatarie dell'Ambito Territoriale Sociale N32**

Il/La Sig./ra (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla  
Via \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
stato civile \_\_\_\_\_  
Tel/Cell. \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

e

Il/La Sig./ra (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla  
Via \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
stato civile \_\_\_\_\_  
Tel/Cell. \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

**Chiede/Chiedono**

Di essere iscritto/a all'Albo delle famiglie affidatarie dell'Ambito Territoriale Sociale N32.  
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000.

**Dichiara/Dichiarano**

di essere disponibile ad accogliere minori come di seguito dettagliato:

	<b>FASCE DI ETÀ</b>	<b>SESSO</b>
minori	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
minori disabili	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
minori con religione diversa	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
minori in affidato part-time per vacanze	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
accoglienze urgentissime nella giornata	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
accoglienze urgentissime nella settimana	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
minori in affidato sine die	0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

di essere disponibile ad accogliere minori durante le seguenti fasce orarie e giorni della settimana:

GIORNI	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO	DOMENICA
FASCE ORARIE	MAT	MAT	MAT	MAT	MAT	MAT	MAT
	POM	POM	POM	POM	POM	POM	POM
	NOT	NOT	NOT	NOT	NOT	NOT	NOT
	INTERO	INTERO	INTERO	INTERO	INTERO	INTERO	INTERO

di impegnarsi a frequentare un corso di formazione all'uopo organizzato da parte dell'Ambito Territoriale Sociale N32,

di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso,

non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di disposizioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale a carico del dichiarante o di altri componenti del nucleo familiare;

non essere sottoposti a procedimenti penali relativi a delitti contro la persona o contro l'ordine pubblico e l'incolumità pubblica, ovvero reati contro minori.

di aver presentato dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale o internazionale e di impegnarsi a comunicare, in seguito ogni evento relativo a tali procedure,

oppure

di non aver presentato dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale o internazionale e di impegnarsi a comunicare, in seguito ogni evento relativo a tali procedure.

Luogo e data \_\_\_\_\_

(firma leggibile)

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D. Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati UE 2016/679".

Luogo e data \_\_\_\_\_

(firma leggibile)

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia di Documento di riconoscimento, in corso di validità.