



Fondazione Diocesana "Maria Regina"
Scerne di Pineto



Progetto realizzato con il contributo della
Regione Abruzzo – Assessorato alle Politiche Sociali
Fondo per la Non Autosufficienza

Alla Fondazione Diocesana Maria Regina
Casa Cara – Comunità Alloggio Residenzialità Assistita
Via Oberdan - 64020 Scerne di Pineto (Te)

**DOMANDA PER L'ACCESSO AI SOGGIORNI ESTIVI ED ALLA RESIDENZIALITA' PROGRAMMATA
PER DISABILI GRAVI NON AUTOSUFFICIENTI RESIDENTI NELLA REGIONE ABRUZZO**

Il sottoscritto.....
nato a il
residente invia/piazzan.
tel. (fisso casa)..... tel. (cellulare)
e-mail (eventuale):

CHIEDE

l'ammissione ai SOGGIORNI ESTIVI ed alla RESIDENZIALITA' PROGRAMMATA presso la COMUNITA' ALLOGGIO CARA, senza alcun onere per il richiedente, esprimendo preferenza per i seguenti periodi (è possibile indicare più moduli apponendo una X):

<input type="checkbox"/> 13 - 26 LUGLIO	<input type="checkbox"/> 27 LUG - 9 AGO.	<input type="checkbox"/> 10 - 23 AGOSTO	<input type="checkbox"/> 24 AGO - 6 SETT.	<input type="checkbox"/> 7 SET - 20 SETT.
---	--	---	---	---

DICHIARA,

sotto la propria responsabilità, di essere stato riconosciuto portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, comma 3, L. 104/92) in data dalla Commissione Medica di cui all'art. 4 della L.104/92.

Data _____

_____ **firma del richiedente o dell'esercente la tutela**

***Allegare fotocopia del certificato di riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità.**

*** Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente e dell'esercente la tutela**

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 30.6.2003, n.196 e succ. modifiche

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione della richiesta. Potrete accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art.7 della legge (aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, trasformazione o blocco dei dati trattati in violazione di legge, opposizione al trattamento dei dati, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento della Fondazione Maria Regina.

_____ *Firma per accettazione*

Spazio riservato alla segreteria
Pervenuta ilore..... N. progr.....