

**Al Sindaco del Comune di  
MONTENERO DI BISACCIA**

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA CONSULTA COMUNALE PER LE  
POLITICHE A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ**

Il/La sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in: \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
in qualità di rappresentante legale dell'associazione/cooperativa/organizzazione  
(specificare l'esatta denominazione) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede legale e operativa in \_\_\_\_\_ ( )  
via \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ sito internet \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla **Consulta Comunale per le politiche a favore delle persone con disabilità** istituita con deliberazione del Consiglio Comunale di Montenero di Bisaccia n. 71 del 30/12/2021 in qualità di:

- Associazione** avente sede e operante nel territorio comunale per l'integrazione sociale delle persone disabili edelle loro famiglie
- Cooperativa** avente sede e operante nel territorio comunale
- Organizzazione** avente sede e operante nel territorio comunale
- Persona con disabilità/o familiare**, non rappresentata in alcuna associazione, cooperativa od organizzazione di persone con disabilità avente sede e operante nel territorio comunale

**DESIGNA**

i seguenti rappresentanti quali componenti della Consulta (*n. 3 rappresentanti per ogni associazione, organizzazione o ente; n. 1 rappresentante per ogni persona con disabilità o suo familiare*):

- 1) sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_
- 2) sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_
- 3) sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Montenero di Bisaccia, .....

\_\_\_\_\_  
firma

Autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità relative alla partecipazione alla Consulta comunale per le politiche a favore delle persone con disabilità sulla base di quanto previsto dal D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Montenero di Bisaccia, .....

\_\_\_\_\_  
firma

**SCHEMA INFORMATIVA ASSOCIAZIONI**

*(solo per le associazioni, cooperative e organizzazioni aventi sede e operanti nel territorio comunale)*

**DENOMINAZIONE E RECAPITI**

---

---

---

**NUMERO ASSOCIATI, ORGANIGRAMMA E CARICHE SOCIALI**

---

---

---

---

**DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITA' SVOLTE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**SETTORE PREVALENTE DI ATTIVITA' (indicare con una x l'ipotesi che ricorre)**

- disabilità fisiche
- disabilità intellettive
- disabilità sensoriali uditive
- disabilità sensoriali visive

**ALTRE INFORMAZIONI RITENUTE D'INTERESSE**

---

---

---

---

Allegare copia dell'atto costitutivo dell'Associazione

*(se già in possesso dell'Amministrazione comunale indicarne di seguito i riferimenti)*

---

Montenero di Bisaccia, .....

Firma

---