



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Al Comune di \_\_\_\_\_

### ISTANZA

**Oggetto:** Ministero del Lavoro e delle politiche sociali – Direzione Generale per l' inclusione sociale e le politiche sociali; progetti del Distretto sociosanitario 44 finanziati nell' ambito della quota servizi fondo povertà annualità 2018 (PAL 2018), CUP:F61H18000180001, annualità 2019(PAL 2019) CUP:F61H19000030001. AZIONE DENOMINATA CENTRI DIURNI DI PROTEZIONE SOCIALE esclusivamente a favore di nuclei familiari percettori del Reddito di cittadinanza.

Il sottoscritto ..... nato a ..... il  
.....residente in ..... Via  
.....N.....  
C.F.....cell.....  
e-mail .....

### CHIEDE

che il/la/i/e proprio/a/i/ie figlio/a/i/ie minore/i di età compresa tra i 6 e i 18 anni sia/siano ammesso/i al servizio CENTRO DIURNO DI PROTEZIONE SOCIALE.

### DICHIARA

1. di avere all'interno del proprio nucleo familiare un percettore del Reddito di Cittadinanza
2. di avere all'interno del proprio nucleo familiare n. \_\_\_ minore/i di età compresa tra i 6 e i 18 anni.
3. di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre che le copie dei documenti allegati alla presente domanda, sono conformi agli originali, di essere informato ai sensi e per gli effetti del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del consiglio del 27 aprile 2016.

Si allega: documento di riconoscimento in corso di validità. \_\_\_\_\_

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

IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_