

Settore IV

Servizi Sociali

Comune di Altamura

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA ALLE FAMIGLIE ED AI CAREGIVER DEI SOGGETTI CON ASD, NONCHÉ A TUTTE LE PERSONE INTERESSATE PER L'ADESIONE AL PROGETTO "ALTAMURA CITTÀ AMICA DELL'AUTISMO – SECONDA PARTE" (approvato con D.C.G. n. 12 del 30/01/2025). ISTANZA DI ADESIONE PRIMO CICLO DI INCONTRI.**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ in qualità di:

- Parente
- Caregiver
- Soggetto privato interessato

indirizzo \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara la volontà di aderire al progetto "Altamura Città Amica dell'Autismo – Seconda parte" del Comune di Altamura impegnandosi alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa.

A tal fine, dichiara di aver preso visione di quanto previsto nel Protocollo d'intesa approvato dalla Giunta Comunale con Delibera n. 12 del 30/01/2025 - e di accettarlo senza condizione alcuna.

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA, altresì,**

che nei propri confronti non sussistono condizioni ostative all'instaurazione di rapporti con le Pubbliche amministrazioni

Altamura, / /2025

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali**

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e dichiaro di aver preso visione dell'INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Reg. UE 679/2016, disponibile sul sito del Comune Altamura al seguente URL <https://www.comune.altamura.ba.it/>

Firma \_\_\_\_\_