**AL COMUNE DI MATERA**

**VIALE ALDO MORO, SNC**

**75100 MATERA**

**OGGETTO: PROGETTO “HOME CARE PREMIUM”. DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEL VOLONTARIATO SOCIALE.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del/della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ forma giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

Iscritto all’Albo Regionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

presa visione dell’Avviso Pubblico di cui all’oggetto, manifestando con la sottoscrizione della presente, l’interesse alla realizzazione di Servizi di assistenza, di prossimità e vicinato

**CHIEDE**

di essere inserito nel Registro del volontariato sociale, nell’ambito del Progetto “Home Care Premium”, promosso dall’INPS – Gestione ex INPDAP al quale il Comune di Matera ha aderito quale Soggetto proponente.

A tal fine, consapevole delle pene stabilite ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 con espresso riferimento al soggetto che rappresenta, delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti

**DICHIARA**

* di essere iscritto all’Albo Regionale del Volontariato sociale istituito ai sensi della Legge Regionale n.39 del 13.09.1993 – Disciplina delle attività di volontariato e modifiche alle LL.RR. n.4 del 25.01.1998 e n.3 del 17.01.1989.

Il/la sottoscritto/a autorizza l’Ente al trattamento dei propri dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.Lgs. n.196/2003, art.13 e, in caso di riconosciuta idoneità, alla loro pubblicazione nel Registro per la pubblica consultazione.

Si allega alla presente

1. Copia leggibile della carta di identità del legale rappresentante dell’Associazione di Volontariato o documento di riconoscimento equipollente per legge, in corso di validità.
2. Copia dell’atto Costitutivo, dello statuto e del Curriculum dell’Associazione.

**Matera, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**