***Istanza di ammissione – Allegato n. 1***

**Al COMUNE DI NAPOLI**

**Servizio Contrasto delle Nuove Povertà e Rete delle Emergenze Sociali**

**Vico S. Margherita a Fonseca 19 - 80135 Napoli**

Interventi di sostegno all'autonomia e di definitiva fuoriuscita dal sistema dell'accoglienza in emergenza dei nuclei rom accolti presso l'Auditorium di Scampia**.**

**Il sottoscritto/a:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Dati del rappresentante del nucleo*** | |
| Cognome e Nome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Indirizzo completo |  |
| Telefono, fax, e-mail/PEC |  |

**in qualità di rappresentante del proprio nucleo familiare così composto**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | *Cognome* | *Nome* | *Data* | *Luogo* | *Parentela col rappresentante* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

di essere ammesso, con il nucleo sopra riportato, alla selezione in parola, secondo le modalità previste nelle linee di indirizzo approvate con deliberazione di Giunta Comunale n.750 del 28/12/2017.

**Si impegna a:**

* Garantire l’iscrizione/frequenza scolastica dei bambini presenti nel nucleo familiare;
* Definire un percorso di accesso ai servizi per il supporto all’inclusione attiva.

Il/la sottoscritto/a, a tal fine, ed ai sensi del DPR 445/00 e con le modalità previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

* di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissione richiesti nelle linee di indirizzo;
* di rinunciare definitivamente all'accoglienza presso l'Auditorium della VIII Municipalità di Scampia e/o dai centri comunali ;

*Allega copia della carta d'identità, del Codice Fiscale /Tessera Sanitaria e del permesso/carta di soggiorno.*

*Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi alla procedura della suddetta selezione (informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 art. 13).*

Luogo e data

Firma del rappresentante