



# Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana – Capofila

Comuni di Brusciano, Castello di Cisterna, Mariglianella, Marigliano, San Vitaliano

---

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N22

E

MICOLORODIBLU ETS

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

### Progetto “My Blue Home 1.0”

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

In qualità di:

diretto interessato

genitore

tutore

amministratore di sostegno

**CHIEDE**

**l’ammissione al progetto “My Blue Home 1.0”**

DATI DEL BENEFICIARIO

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo e Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_



# Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana – Capofila

Comuni di Brusciano, Castello di Cisterna, Mariglianella, Marigliano, San Vitaliano

---

Diagnosi \_\_\_\_\_

(Allegare certificazione)

Eventuale riconoscimento L.104/92:  SI  NO

Contatti (se diversi dal richiedente)

---

## DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso pubblico;
- che tutte le informazioni fornite corrispondono al vero;
- di aver preso visione dell'Avviso e del Regolamento del progetto;
- di accettare integralmente tutte le condizioni previste;

## DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Copia documento di identità in corso di validità e Codice Fiscale del richiedente e del beneficiario
- Certificazione diagnostica (redatta dal Medico curante)
- Eventuale verbale di riconoscimento L.104/92
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara espressamente di:

- accettare che l'ammissione al progetto è subordinata a **valutazione tecnica multidimensionale insindacabile** da parte della Commissione;
- autorizzare l'équipe alla realizzazione di:
  - osservazioni dirette
  - valutazioni funzionali (es. Vineland, AFLS o equivalenti)



# Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana – Capofila

Comuni di Brusciano, Castello di Cisterna, Mariglianella, Marigliano, San Vitaliano

---

accettare che la partecipazione al progetto potrà essere **sospesa o interrotta** nei seguenti casi:

- comportamenti incompatibili con il contesto di gruppo;
- mancata collaborazione da parte del nucleo familiare;
- assenze reiterate e non giustificate;
- condizioni cliniche non compatibili con il setting;

esonerare l'ATS N22 e Micolorodiblu ETS da responsabilità derivanti da:

- comportamenti imprevedibili e non gestibili del beneficiario;
- omissioni o inesattezze nelle informazioni sanitarie fornite;

impegnarsi a garantire:

- la partecipazione attiva al progetto;
- la collaborazione con l'équipe multidisciplinare;
- la continuità educativa anche nel contesto familiare;

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., esclusivamente per le finalità connesse al progetto.

Acconsento

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

Firma \_\_\_\_\_

(eventuale) FIRMA DEL BENEFICIARIO

Firma \_\_\_\_\_