

## MODELLO A

**Consulta Municipale Permanente per i Diritti delle Persone con Disabilità e delle loro famiglie (CMD) del Municipio Roma XII****RICHIESTA DI ISCRIZIONE DEI SINGOLI CITTADINI ALL'ASSEMBLEA  
(art. 6 co 1 lett. a) del Regolamento DC Municipio XII n. 31/2022)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(NOME E COGNOME)

al fine di poter accedere all'Assemblea della Consulta Municipale Permanente per i diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie del Municipio Roma XII (Consulta Municipale D 12)

**CHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'ASSEMBLEA**

a tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**DICHIARA****DICHIARAZIONE DEI DATI IDENTIFICATIVI**

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

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

n° telefono \_\_\_\_\_ pec/mail \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DEI REQUISITI PERSONALI**

di essere (*barrare la condizione che ricorre*):

- persona con disabilità residente o domiciliata nel territorio municipale in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° Civ: \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_
- Rappresentante familiare di persona con disabilità, nella qualità di:
- coniuge;
  - figlio legittimo o legittimato o naturale o adottivo oppure discendente prossimo, anche naturale;
  - genitore ovvero ascendente prossimo, anche naturale, oppure adottante;
  - genero o nuora;
  - suocero o suocera;
  - fratello o sorella germano o unilaterale;
- Rappresentante legale di persona con disabilità (amministratore di sostegno, tutore, curatore), di cui si allega documentazione

**DICHIARAZIONE DEI REQUISITI D'ISCRIZIONE**

di possedere i requisiti di cui all'art. 6 del Regolamento approvato con Deliberazione del Consiglio Municipale del Municipio Roma XII n. 31 del 2 agosto 2022 ed in particolare:

- di non essere titolare di cariche politiche/sindacali;
- di non aver riportato condanne per reati penali;

**Municipio Roma XII**

- di non essere interessato da eventuali conflitti di interesse
- di essere iscritto all'Associazione \_\_\_\_\_ che, nel caso fosse iscritta alla medesima Consulta, mi rappresenterebbe anche nel diritto all'elettorato attivo e passivo

**DICHIARAZIONE DEI DATI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ RAPPRESENTATA**SEZIONE DA COMPILARE SOLO IN CASO ISTANZA PRESENTATA DA RAPPRESENTANTE FAMILIARE O LEGALE

- che la persona con disabilità rappresentata è residente o domiciliato/a nel territorio municipale e che i suoi dati personali sono i seguenti:

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

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente/domiciliato/a in \_\_\_\_\_

Prov. (\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° Civ: \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ n° telefono \_\_\_\_\_ pec/mail \_\_\_\_\_

di allegare alla presente istanza:

- copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante;
- copia del documento d'identità in corso di validità della persona con disabilità rappresentata
- consenso al trattamento dei dati personali del dichiarante;
- consenso al trattamento dei dati personali della persona con disabilità rappresentata (ove necessario);
- atto di delega a familiare o decreto del tribunale in caso di rappresentante legale

\_\_\_\_\_  
Luogo e data\_\_\_\_\_  
Firma (per esteso e leggibile)

# ROMA



**Municipio Roma XII**

## **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**RICHIESTA D'ISCRIZIONE ALL'ASSEMBLEA DELLA CONSULTA MUNICIPALE PERMANENTE PER I DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E DELLE LORO FAMIGLIE (CMD) DEL MUNICIPIO ROMA XII**

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ in riferimento ai dati personali che lo riguardano, con la sottoscrizione del presente modulo

### **ACCONSENTE**

al trattamento da parte di Roma Capitale dei dati personali conferiti per le finalità di seguito indicate, secondo le modalità e nei limiti descritti nell'informativa di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento 2016/679/UE, ricevuta e visionata attraverso la pagina appositamente dedicata sul sito istituzionale di Roma Capitale.

Letto, confermato e sottoscritto

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

\_\_\_\_\_  
Firma (per esteso e leggibile)