

Al Presidente del Consiglio di Amministrazione  
del Consorzio per i Servizi Sociali  
dell'Ambito di Poggiardo  
Via Don Minzoni, 6  
73037 Poggiardo (LE)

**Oggetto: Piano Sociale di Zona 2014 – 2016. Manifestazione di interesse a partecipare al Tavolo di Concertazione e ai Tavoli Tematici.**

La sottoscritta organizzazione:

Denominazione/ragione sociale \_\_\_\_\_

Natura Giuridica \_\_\_\_\_

Rappresentante Legale \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

Sede Legale in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

Sede/i operativa/e \_\_\_\_\_

Attività svolta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(descrizione sintetica e precisa dell'attività)*

a partire dal \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Referente per la partecipazione al Tavolo di Concertazione e ai Tavoli Tematici (se diverso dal legale rappresentante):

sig \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Visto l'avviso pubblico del \_\_\_\_\_ avente ad oggetto "*invito ad esprimere interesse alla progettazione partecipata per la stesura e realizzazione del Piano Sociale di Zona 2014 – 2016 attraverso la partecipazione ai Tavoli Tematici e al Tavolo di Concertazione*";

## DICHIARA

☒ di essere interessata a partecipare al processo di costituzione del Tavolo permanente di Concertazione e del/i Tavolo/i Tematico/i per la stesura e la realizzazione del Piano Sociale dell'Ambito di Zona di Poggiardo 2014 – 2016;

☞ di impegnarsi a partecipare alle assemblee del predetto partenariato sociale che saranno convocate dall'Ambito di Zona di Poggiardo;

☞ di essere disponibile a fornire, in sede consultiva, ogni contributo utile alla realizzazione del redigendo Piano Sociale e alla sua attuazione, a seguito dell'approvazione;

☞ che l'interesse **prevalente** a partecipare, in considerazione dell'esperienza specifica maturata nel settore, riguarda la/le seguente/i area/e tematica/che:

**Area Socio-sanitaria**

**Area Socio-assistenziale**

**Area socio-educativa**

☞ che i dati forniti sono rispondenti al vero, secondo quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000;

☞ di autorizzare, ai fini della presente procedura, il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 193/2006.

Alla presente si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_