

Città di Pescara Medaglia d'oro al Merito Civile Settore Politiche per il Cittadino e Servizio Piano d'Ambito e Programmazione Sociale P.zza Italia, 13 – 65121 - Pescara



Al COMUNE di PESCARA Settore Politiche per il Cittadino e Programmazione Sociale

Il/La sottoscritto/a	nato/a a
Prov il	residente a <b>Pescara</b> in via n n.
CAP e recapito tele	onico C.F
(eventualmente) in qualità	li
del sig./sig.ra	nato/a a
ile reside	te a in via
	CHIEDE
l'inserimento nel "Percorso d	orientamento ed inclusione socio – lavorativa" rivolto a coloro che presentino condizion
di disabilità neuropsichica,	vi compresi coloro che rientrano in una condizione di spettro autistico, residenti ne
Comune di Pescara.	
A tal fine dichiara di essere i	possesso dei seguenti requisiti:
<ul> <li>Residenza nel Com</li> <li>Età compresa tra 16</li> <li>Certificazione ICF o</li> <li>Certificazione Legg</li> </ul>	e 25 anni circa; rientamento socio – lavorativo rilasciato dal SIGAD;
Inoltre si impegna a:	
<ul> <li>presentare tutta la de</li> </ul>	ipe multidisciplinare alla predisposizione del proprio progetto di vita; cumentazione necessaria ai fini dell'inserimento; vamente ogni eventuale variazione dei requisiti di accesso al servizio.
Si allega la seguente docum	ntazione:
<ul><li>certificazione ICF orie</li><li>certificazione Legge 6</li></ul>	oscimento (del richiedente e di chi ne fa le veci) atamento socio – lavorativo rilasciato dal SIGAD /99 nario di nucleo (da richiedere ai CAF/Patronati)
particolare tali dati verranna Abruzzo, e trasmessi alle re	onali si svolgerà in conformità alle disposizioni del D. Lgs n° 196 del 30/06/2003. In trattati esclusivamente ai fini istituzionali dell'Ente, ed eventualmente della Regionali del terzo settore per i servizi richiesti o per i servizi di prevenzione. Il titolare de scara nei confronti del quale l'interessato potrà far valere i diritti previsti dall'art. 7 del D
Pescara,	Firma