**ALLEGATO 1**

Alla c.a. Sindaco Comune di Castiglione del Lago

SEDE

E p.c. Responsabile Area Politiche Sociali

PEC: comune.castiglionedellago@postacert.umbria.it

**Oggetto: manifestazione di interesse per la partecipazione al Tavolo di co-programmazione per le politiche in favore delle persone con disabilità (TCPD) Comune di Castiglione del Lago**

Il/La sottoscritt\_ Legale rappresentante dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, natura giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eventuale indirizzo della sede operativa (se diverso dalla sede principale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Registrazione RUNTS n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dati del legale rappresentante Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Breve descrizione delle attività che svolge l’associazione sul tema della disabilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vista la manifestazione di interesse per la partecipazione delle associazioni operanti nell’ambito della disabilità al Tavolo di co-programmazione per le politiche in favore delle persone con disabilità Comune di Castiglione del Lago

Consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

DICHIARA

Che l’associazione rappresentata:

1. È interessata a partecipare fattivamente alle attività del tavolo di cui trattasi;
2. Non si trova in una delle cause di incompatibilità o di conflitto d’interesse previste dalla normativa con l’Amministrazione procedente;
3. Ha preso visione e accettato integralmente l’avviso;

Indicare due referenti per la partecipazione al TCDP

1. Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Informativa Privacy**

Ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26.04.2016 (GDPR), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardi al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni e le dichiarazioni acquisite saranno trattati esclusivamente per l’espletamento del procedimento di cui al presente Avviso. Il diniego al conferimento dei dati può comportare la carenza di istruttoria e quindi l’impossibilità di definire la domanda.

Titolare del trattamento è Il COMUNE di Castiglione del Lago. Il Titolare ha nominato un RPD individuato in Euristica s.r.l. (mail: rdo@comune.castiglione-dellago.pg.it) e tratterà i suoi dati avvalendosi anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati.

L’informativa completa è visionabile su sito www.castiglione-del-lago.pg.it e presso gli sportelli comunali. L’interessato può esercitare i diritti come previsti dall’art.12 del GDPR/2016 come descritto nell’informativa presente sul sito e disponibile presso il Comune.

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