



CITTA' DI TORRE ANNUNZIATA

Città Metropolitana di Napoli

-----o-----

**Al Comune di Torre Annunziata (NA)
Al Servizio Politiche Sociali
Via Giuseppe Parini n. 78**

Domanda di iscrizione o di conferma dell'iscrizione nell'elenco delle persone disponibili a svolgere l'incarico di Amministratore di Sostegno e Tutore su deferimento diretto da parte del Giudice Tutelare e su delega del Sindaco del Comune di Torre Annunziata ai sensi della Legge 9 gennaio 2004 n. 6.

Il sottoscritto/la sottoscritta _____ nato/a a _____
Prov _____ il ____/____/____ e residente a _____
Prov _____ Via _____
N _____ Tel _____
mail _____ pec _____

CHIEDE (BARRARE L'OPZIONE DI INTERESSE)

l'iscrizione nell'elenco delle persone disponibili a svolgere l'incarico di Amministratore di Sostegno e Tutore su deferimento diretto da parte del Giudice Tutelare e su delega del Sindaco del Comune di Torre Annunziata ai sensi della Legge 9 gennaio 2004 n. 6 di cui alla Delibera N. 181 del 06/10/2022 della Commissione Straordinaria con i Poteri di Giunta Comunale;

la conferma dell'iscrizione nell'elenco delle persone disponibili a svolgere l'incarico di Amministratore di Sostegno e Tutore su deferimento diretto da parte del Giudice Tutelare e su delega del Sindaco del Comune di Torre Annunziata ai sensi della Legge 9 gennaio 2004 n. 6 di cui alla Delibera N. 181 del 06/10/2022 della Commissione Straordinaria con i Poteri di Giunta Comunale;

A tal fine Il/La sottoscritto/a, ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000, consapevole della responsabilità prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni false ed incomplete e di uso di atti falsi e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti per l'iscrizione all'elenco delle persone disponibili a svolgere l'incarico di amministratore di sostegno e/o di Tutore, specificati dall' art. 6 dell' Avviso Pubblico approvato con determinazione n. 644 del 08/04/2024



CITTA' DI TORRE ANNUNZIATA

Città Metropolitana di Napoli

-----o-----

di non trovarsi in nessuna delle situazioni e condizioni che, a norma dell'art. 350 del c.c., integrano l'incapacità all'Ufficio Tutelare;

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

di esercitare la seguente professione:

di aver maturato consolidate esperienze nel campo dell'amministrazione di sostegno, della educazione e del sociale, anche eventualmente ai sensi della lettera f) dell'art. 6 dell'Avviso Pubblico approvato con determinazione n. _____ del _____, così come specificato nel curriculum, in formato europeo, allegato alla presente domanda, per farne parte integrante e sostanziale;

di avere attualmente in carico N _____ soggetti, amministrati sulla base dell'istituti civilistici "Amministratore di Sostegno" e/o "Tutore";

DICHIARA ALTRESI'

di essere stato informato che i dati forniti verranno trattati ed utilizzati, anche in forma digitale, esclusivamente per lo scopo per cui sono stati raccolti, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali del Comune di Torre Annunziata per l'attuazione degli interventi e comunque nel rispetto della normativa di cui al Reg. UE 679/2016, pertanto autorizza espressamente l'utilizzo dei dati personali riferiti all'istanza prodotta e ai relativi allegati e l'eventuale comunicazione degli stessi all'autorità giudiziaria affinché i nominativi dell'elenco in oggetto possano essere incaricati direttamente e/o subentrare agli organi comunali nella amministrazione di sostegno o nella tutela.

ALLEGA

copia del documento di riconoscimento in corso di validità;

curriculum vitae in formato europeo;

Luogo e data

FIRMA