



COMUNE DI BARI

Ripartizione Servizi alla Persona
Settore Servizi Sociali
Pos Attuazione Politiche Sociali Minori e Famiglie

Oggetto: Richiesta iscrizione all'Albo delle famiglie affidatarie e degli adulti disponibili all'affido di minori italiani e migranti dell'Ambito di Bari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a
nato/a.....(.....) il...../...../..... residente a.....
C.a.p. in via.....n.....,
Tel. Casa....., Tel. Cell.....
e-mail@..... C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e

Il/la sottoscritto/a
nato/a.....(.....) il...../...../..... residente a.....
C.a.p. in via.....n.....,
Tel. Casa....., Tel. Cell.....
e-mail@..... C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Chiede/Chiedono

Di essere iscritto/a/i all'Albo delle famiglie affidatarie del Comune Bari

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/02/2000.

L'istante/gli istanti è/sono informato/i sulle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.



COMUNE DI BARI

Ripartizione Servizi alla Persona
Settore Servizi Sociali
Pos Attuazione Politiche Sociali Minori e Famiglie

DICHIARA/DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 4, 5, 46 DEL DPR 445/2000 e s.m.i.:

- che il proprio nucleo è come composto da:

N	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	RUOLO
1					
2					
3					
4					
5					
6					

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale a carico del dichiarante o di altri componenti del nucleo familiare;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di aver già manifestato la disponibilità con ultima valutazione positiva intervenuta da oltre tre anni;

Il/La/I sottoscritto/a/i si impegna/impegnano a:

1. partecipare attivamente al percorso di conoscenza e valutazione in qualità di aspiranti affidatari, insieme a tutti i componenti del nucleo familiare i quali, se ritenuti idonei, verranno considerati disponibili e i loro nominativi inseriti all'interno di un Albo di Ambito;



COMUNE DI BARI

Ripartizione Servizi alla Persona
Settore Servizi Sociali
Pos Attuazione Politiche Sociali Minori e Famiglie

2. partecipare, in caso di valutazione di idoneità, a un piano di formazione degli aspiranti affidatari inseriti nell'Albo.
3. comunicare tempestivamente agli operatori responsabili della selezione qualsiasi variazione inerente alla presente autocertificazione assumendosi tutte le responsabilità connesse alla mancata, incompleta o tardiva comunicazione;

Si allega alla presente copia in corso di validità del documento di identità ai sensi dell'art 45 del D.P.R. 445/2000.

Bari,.....

Firma del richiedente:.....

Firma del richiedente:.....

IL COMUNE DI BARI SI RISERVA DI VERIFICARE QUANTO DICHIARATO NELLA PRESENTE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE, AI SENSI DELL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000.

Il/ la/I sottoscritto/a/i AUTORIZZA/AUTORIZZANO al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui all'Avviso Pubblico "Famiglie e Adulti Accoglienti" ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679.

Bari,.....

Firma del richiedente:.....

Firma del richiedente:.....