

marca da bollo

€ 16,00

*esenzione da imposta di bollo per
ONLUS ed enti pubblici territoriali e
federazioni sportive ed enti di
promozione sportiva riconosciuti dal
CONI (DPR 642/1972 e nell'allegata
tabella B, art. 27 bis)*

Alla

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Agenzia per la coesione sociale

Via don Giuseppe Grazioli, 1

38122 TRENTO

agenzia.coesionesociale@pec.provincia.tn.it

**DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL PROCESSO DI CERTIFICAZIONE
"COMUNE AMICO DELLA FAMIGLIA"**

(L.P. n.1/2011 e deliberazioni della Giunta provinciale n. 460/2016 e n. 1588/2017)

Il/la sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

codice fiscale

nella sua qualità di Legale Rappresentante del Comune di

_____ con sede legale _____

codice fiscale _____

indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

indirizzo di posta elettronica _____

telefono _____

CHIEDE

la formale attivazione, ai sensi dell'art. 19 della L.P. 1/2011, del processo di certificazione
"COMUNE AMICO DELLA FAMIGLIA".

Modulo certificato ai sensi dell'art. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. _____ di data
_____ del Dirigente dell'Agenzia per la coesione sociale



NOMINA COME REFERENTE DEL COMUNE PER IL PROCESSO DI CERTIFICAZIONE

il/la sig./sig.ra _____

Dirigente del Servizio (*specificare*) _____

Codice Fiscale

indirizzo di posta elettronica _____

telefono _____

DICHIARA

- che il Comune ha sede in una Regione che ha sottoscritto l'accordo di collaborazione tra la Regione di riferimento e la Provincia autonoma di Trento in attuazione dell'Intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sottoscritta in data 3 agosto 2016 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.**

CHIEDE

l'iscrizione alla newsletter sul sito www.trentinofamiglia.it per ricevere news e comunicazioni inerenti alle attività "Family in Trentino" e "Family in Italia".

Luogo e data

Il Legale Rappresentante

.....

.....

Si allega la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento d'identità del richiedente (se la domanda è sottoscritta con firma autografa e non in presenza del dipendente addetto);
- il documento di impegno per la certificazione "Comune amico della famiglia" (Allegato n. 1);
- la dichiarazione di cui al requisito n. 2) delle note informative, sottoscritta dal Sindaco con nota prot. n. _____ di data _____ o approvata dalla Giunta comunale con delibera n. _____ di data _____ (Allegato n. 2);
- il piano famiglia comunale di cui al requisito n. 4) delle note informative, approvato dalla Giunta comunale con delibera n. _____ di data _____;
- la delibera n. _____ di data _____ di approvazione della Commissione interdisciplinare di cui al requisito n. 5) delle note informative;
- informativa ex articolo 13 del Regolamento UE n. 679 del 2016 debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante e dal Referente del Comune (da allegare unicamente se non già sottoscritta e trasmessa all'Agenzia in indirizzo per presa visione);
- altro (specificare) _____

Modulo certificato ai sensi dell'art. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con determinazione n. _____ di data _____ del Dirigente dell'Agenzia per la coesione sociale

