

## ALLEGATO A

Alla Area 5 Sociale  
del Comune di Corleone  
Capofila Distretto Socio-Sanitario n. 40  
Ufficio di Piano  
[protocollo@pec.comune.corleone.pa.it](mailto:protocollo@pec.comune.corleone.pa.it)

### MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ADESIONE ALLA "RETE TERRITORIALE PER LA PROTEZIONE E L'INCLUSIONE SOCIALE -DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D.40"

redatta sotto forma di autocertificazione (Dichiarazione sostitutiva di certificazione art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445) per la costituzione della *Rete Territoriale per la Protezione e l'Inclusione sociale*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_ (presidente, direttore, amministratore, legale rappresentante altro), rappresentante  
dell'Ente \_\_\_\_\_ presente/operante nell'ambito  
nel Distretto Socio Sanitario n.40, dimensione:  comunale  provinciale  regionale  nazionale)  
con sede a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
PEC: \_\_\_\_\_

#### Tipologia Ente:

- Associazione di II livello
- Associazione di III livello
- Associazione di categoria
- Associazione professionale
- Associazione del mondo della cooperazione
- Organismo della formazione professionale
- Ente o associazione in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali

#### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Ad essere ammesso alla **Rete per la protezione e l'inclusione sociale** del Distretto Socio Sanitario n. 40 (Comune Capofila Corleone, Bisacchino, Campofiorito, Chiusa Sclafani, Contessa Entellina Giuliana e Roccamena).

*Intende partecipare ai seguenti tavoli tematici:*

- Famiglia – Minori – Anziani**
- Disabilità e Non autosufficienza,**
- Povertà ed Esclusione Sociale**

