

PR CALABRIA FESR FSE+ 2021–2027

Priorità 4INCL – Una Calabria più inclusiva | ESO4.12 | Azione 4.I.1

Progetto “R.I.S.E. – Resilience, Inclusion, Sport and Expressions” – ID n. 16012

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Alla cortese attenzione

San Marco Cooperativa Sociale

progettorse2026@gmail.com

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE DEI DESTINATARI – PROGETTO R.I.S.E.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, presenta domanda di partecipazione al progetto RISE e dichiara quanto segue.

SEZIONE 1 – DATI DEL CANDIDATO

Cognome	
Nome	
Codice fiscale	
Nato/a a	_____ Prov. _____
Data di nascita	____ / ____ / ____
Residente in	_____ Prov. _____ CAP _____
Indirizzo e n. civico	_____
Telefono e email	

SEZIONE 2 – DATI DEL SOGGETTO CHE PRESENTA LA DOMANDA PER CONTO DEL CANDIDATO

Compilare esclusivamente in caso di candidato minorenni o di candidato rappresentato da altro soggetto legittimato.

Cognome e nome	
Codice fiscale	
Nato/a a / il	
Residenza	
Telefono	
E-mail	
Qualifica	☐ Genitore esercente responsabilità genitoriale ☐ Tutore ☐ Amministratore di sostegno ☐ Altro: _____
Estremi del titolo di rappresentanza (se applicabile)	

SEZIONE 3 – GRUPPO/I PER CUI SI PRESENTA LA CANDIDATURA

☐ **GRUPPO 1 – Persona con disabilità cognitiva – n. 4 posti**

☐ **GRUPPO 2 – Persona con disabilità motoria – n. 4 posti**

☐ **GRUPPO 3 – Minore in condizioni di vulnerabilità socioeconomica – n. 4 posti**

Nota: è consentita la selezione contestuale dei Gruppi 1 e 2 qualora il candidato sia in possesso dei requisiti previsti per entrambe le categorie. Qualora risulti ammesso in entrambe le graduatorie, dovrà optare per un solo gruppo. Il Gruppo 3 costituisce categoria distinta.

SEZIONE 4 – DICHIARAZIONI GENERALI

Il/La dichiarante, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, DICHIARA:

- che il candidato è residente in un Comune della Regione Calabria;
- che tutte le informazioni riportate nella presente domanda sono veritiere e complete;
- che il candidato non beneficia di altri contributi finanziari pubblici o privati destinati alla copertura, anche parziale, dei medesimi costi o delle medesime attività oggetto del progetto RISE;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione rilevante delle condizioni dichiarate;

- di essere disponibile a fornire, su richiesta della struttura amministrativa di progetto, la documentazione necessaria alla verifica dei requisiti e delle dichiarazioni rese;
- di aver preso visione dell'Avviso pubblico di selezione dei destinatari – Progetto RISE e di accettarne integralmente le disposizioni.

SEZIONE 5 – DICHIARAZIONI SPECIFICHE PER IL GRUPPO 1 – DISABILITÀ COGNITIVA

Compilare se è stata selezionata la candidatura al Gruppo 1.

- ☐ Il candidato è persona con disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992 e ss.mm.ii.
- ☐ La condizione dichiarata è riconducibile a disabilità di tipo cognitivo.
- ☐ È riconosciuta la connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992. (criterio di punteggio, non requisito di accesso)
- ☐ NON è riconosciuta la connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992.

ISEE facoltativo ai soli fini dell'attribuzione del punteggio:

- ☐ ISEE da € 0,00 a € 6.000,00
- ☐ ISEE da € 6.000,01 a € 12.000,00
- ☐ ISEE da € 12.000,01 a € 18.000,00
- ☐ ISEE superiore a € 18.000,00
- ☐ ISEE non prodotto ai fini del punteggio
- ☐ Il candidato è preso in carico/assistito/segnalato da Servizi Sociali, servizi sociosanitari o altra struttura pubblica competente in relazione alla situazione di fragilità.
- ☐ Il candidato NON è preso in carico/assistito/segnalato dai predetti servizi.

SEZIONE 6 – DICHIARAZIONI SPECIFICHE PER IL GRUPPO 2 – DISABILITÀ MOTORIA

Compilare se è stata selezionata la candidatura al Gruppo 2.

- ☐ Il candidato è persona con disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992 e ss.mm.ii.
- ☐ La condizione dichiarata è riconducibile a disabilità di tipo motorio.
- ☐ È riconosciuta la connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992. (criterio di punteggio, non requisito di accesso)
- ☐ NON è riconosciuta la connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992.

ISEE facoltativo ai soli fini dell'attribuzione del punteggio:

- ☐ ISEE da € 0,00 a € 6.000,00
- ☐ ISEE da € 6.000,01 a € 12.000,00
- ☐ ISEE da € 12.000,01 a € 18.000,00
- ☐ ISEE superiore a € 18.000,00
- ☐ ISEE non prodotto ai fini del punteggio

☐ Il candidato è preso in carico/assistito/segnalato da Servizi Sociali, servizi sociosanitari o altra struttura pubblica competente in relazione alla situazione di fragilità.

☐ Il candidato NON è preso in carico/assistito/segnalato dai predetti servizi.

SEZIONE 7 – DICHIARAZIONI SPECIFICHE PER IL GRUPPO 3 – MINORI IN CONDIZIONI DI VULNERABILITÀ SOCIOECONOMICA

Compilare se è stata selezionata la candidatura al Gruppo 3.

☐ Il candidato ha un'età non inferiore a 3 anni e non ha ancora compiuto il diciottesimo anno di età alla data di scadenza dell'Avviso.

☐ Il candidato appartiene a famiglia/nucleo convivente con ISEE in corso di validità non superiore a € 18.000,00.

Valore ISEE dichiarato: € _____

☐ ISEE da € 0,00 a € 6.000,00

☐ ISEE da € 6.000,01 a € 10.000,00

☐ ISEE da € 10.000,01 a € 14.000,00

☐ ISEE da € 14.000,01 a € 18.000,00

☐ Il minore o il relativo nucleo familiare è preso in carico/assistito/segnalato da Servizi Sociali, servizi sociosanitari o altra struttura pubblica competente in relazione a condizioni di fragilità sociale, familiare o economica.

☐ Il minore appartiene a nucleo monoparentale.

☐ Nel nucleo familiare sono presenti almeno n. 3 figli minorenni.

☐ Nel nucleo familiare è presente almeno un ulteriore componente, diverso dal candidato, con disabilità riconosciuta o condizione di non autosufficienza.

SEZIONE 8 – DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

La documentazione a comprova dei requisiti è richiesta/valutata nei termini previsti dall'Avviso. Ove un requisito sia autocertificabile, la mancata produzione iniziale della relativa documentazione non determina di per sé l'esclusione; resta ferma la facoltà della struttura amministrativa di richiedere verifiche, chiarimenti o integrazioni.

☐ Copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;

☐ Documentazione attestante la condizione di disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992;

☐ Documentazione idonea a consentire la verifica della riconducibilità della disabilità alla tipologia cognitiva e/o motoria;

☐ Attestazione ISEE in corso di validità;

☐ Documentazione attestante la presa in carico/assistenza/segnalazione da parte di servizi pubblici;

☐ Documentazione relativa al titolo di rappresentanza/tutela, ove necessaria;

☐ Altra documentazione: _____

Avvertenza: non devono essere trasmessi dati sanitari o personali eccedenti rispetto a quelli strettamente necessari alla verifica dei requisiti e all'applicazione dei criteri di selezione. Ove possibile, le informazioni cliniche non pertinenti possono essere oscurate.

SEZIONE 9 – PRIVACY E PRESA VISIONE

☐ Dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, allegata alla documentazione della procedura.

☐ Sono consapevole che il conferimento dei dati necessari alla verifica dei requisiti e allo svolgimento della procedura è indispensabile ai fini della partecipazione.

Luogo e data

Il/La dichiarante

Firma leggibile

RIQUADRO RISERVATO ALLA STRUTTURA AMMINISTRATIVA DI PROGETTO

Codice candidatura	RISE- _____
Modalità di ricezione	☐ E-mail ☐ Consegna a mano
Data di ricezione	____ / ____ / ____
Ora di ricezione	_____ : _____
Operatore ricevente	_____
Timbro / annotazioni	