

COMITATO PER L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE 162 IN LOMBARDIA MODULO DI ADESIONE _ famiglia

La/ Il sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Nato/a a	
Nato/a il	
Codice fiscale	
Telefono	
Residente a/CAP	
Via/Loc/Fraz	
Indirizzo mail	
Associazione di cui si fa parte (eventuale)	

Chiedo inoltre di essere inserito/a nel gruppo WhatsApp del Comitato 162 Lombardia con le altre famiglie aderenti per ricevere informazioni

SI **NO**

La/ Il sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Nato/a a	
Nato/a il	
Codice fiscale	
Telefono	
Residente a/CAP	
Via/Loc/Fraz	
Indirizzo mail	
Associazione di cui si fa parte (eventuale)	

Chiedo inoltre di essere inserito/a nel gruppo WhatsApp del Comitato 162 Lombardia con le altre famiglie aderenti per ricevere informazioni

SI **NO**

Numero iscrizione:.....

DICHIARA

di aver preso visione dello Statuto del Comitato e di condividerne gli obiettivi, in particolare per quanto riguarda:

- l'attuazione in **Lombardia** della L. 162/98 per percorsi di personalizzazione e co-progettazione dei Progetti di Vita Personalizzati per le persone con disabilità e le loro famiglie;
- il sostegno a normative recenti o future che abbiano l'intenzione di basarsi sul Progetto di Vita Personalizzato e Partecipato;
- la rivendicazione della libera scelta delle persone con disabilità in merito al proprio percorso di vita;
- il sostegno alla deistituzionalizzazione come orizzonte per future politiche di welfare e concrete scelte sulla vita indipendente e l'inclusione sociale;
- l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

Data:

In fede

.....
.....

Con la presente firma i sottoscritti esprimono il consenso all'utilizzo dei propri dati personali, ai sensi del "Codice della privacy D. Lgs 196/2003". Le informazioni raccolte saranno utilizzate esclusivamente per scopi amministrativi e gestionali e non ceduti a terzi.

In fede

.....
.....

Il modulo compilato può essere inviato via mail all'indirizzo: comitato162lombardia@gmail.com