

**PROGETTO "VITA SPERICOLATA: UNA CASA PER LA  
VITA INDIPENDENTE"  
FISH UMBRIA ONLUS**

**MODULO DI PARTECIPAZIONE**

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:

LUOGO DI NASCITA:

INDIRIZZO DI RESIDENZA: (via, numero civico, CAP, città, provincia)

ASL:

CENTRO DI SALUTE:

DOMICILIO (se diverso dalla residenza):

TELEFONO:  CELLULARE:

E-MAIL:

**STATO CIVILE ATTUALE:** NUBILE/CELIBE  CONIUGATA/O   
SEPARATA/O  DIVORZIATA/O   
VEDOVA/O  CONVIVENTE

**CONVIVENZA:** DA SOLA/O  GENITORI   
PARTNER  FIGLI   
ALTRI PARENTI  AMICI   
ALTRO (specificare)  \_\_\_\_\_

**SITUAZIONE LAVORATIVA ATTUALE:**

LAVORO DIPENDENTE  LAVORO AUTONOMO   
VOLONTARIATO  STUDENTE   
CASALINGA/O  PENSIONATA/O   
DISOCCUPATA/O (per motivi di salute)  DISOCCUPATA/O (per altri motivi)   
ALTRO (specificare)  \_\_\_\_\_

**HO AVUTO ESPERIENZE DI VITA INDIPENDENTE:** SÌ  NO

**COME SONO VENUTA/O A CONOSCENZA DEL PROGETTO "VITA SPERICOLATA":**

ASSOCIAZIONE  CENTRO RIABILITATIVO   
SERVIZIO SOCIALE  ISTITUZIONE SCOLASTICA   
CENTRO DI SALUTE  CENTRO PER L'AUTONOMIA   
UFFICIO DI CITTADINANZA  ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei dati personali forniti con il presente modulo ai sensi del D.lgs 196/2003 per la "Privacy dei dati personali".

SÌ  NO

DATA:

FIRMA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_