

Al Responsabile per la disabilità e l'inclusione sociale  
del Comune di Caponago  
Via Roma, 40  
20867 Caponago (MB)

**Oggetto: Proposte e/o osservazioni inerenti agli obiettivi di accessibilità e inclusione sociale per il triennio 2025/2027**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....il.....  
e residente in.....via.....n.....tel.....  
in qualità di.....  
dell'Associazione .....

data iscrizione al RUNTS .....

*(indicare la qualifica rivestita nell'ambito delle associazioni più rappresentative del Registro unico nazionale degli enti del Terzo settore di cui all'art.45 del d.lgs 117/2017)*

Indirizzo email.....

Visto lo stralcio della sottosezione Performance del PIAO 2025/2027, inerenti gli obiettivi di accessibilità e inclusione sociale, come pubblicati nel sito istituzionale dell'ente, formula le seguenti osservazioni e/o proposte:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data.....

FIRMA

*I dati personali da Lei comunicati con il presente modulo verranno trattati dal Comune di Caponago nel rispetto dei principi del Regolamento Ue n. 2016/679 e del d. lgs. n. 196 del 2003, come successivamente modificato, nonché secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo pubblicato in forma estesa sul sito web istituzionale dell'Ente ([www.comune.caponago.mb.it](http://www.comune.caponago.mb.it)) e disponibile presso lo sportello, oppure affisso allo sportello stesso in forma semplificata.*

*Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei suoi dati personali, rese ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento.*

Data.....

FIRMA