

PROTOCOLLO N. _____ DEL _____



COMUNE DI ALGHERO
Settore IV Servizi Sociali

Richiesta misure di sostegno in favore di persone in situazione di disabilità grave ai sensi della Legge n° 162/98 – Piani personalizzati di sostegno. Periodo 1° Maggio 2021 - 31 Dicembre 2021

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___ Codice Fiscale _____
residente a _____ in via _____
recapito telefonico _____ mail _____

In nome e per conto di *(indicare se diverso dal richiedente i dati del soggetto Beneficiario)*

in qualità di Legale Rappresentante del seguente:

minore interdetto inabilitato amministratore di sostegno altro

Consapevole delle responsabilità, anche penali, previste in caso di false dichiarazioni, ai sensi dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000

CHIEDE

La predisposizione del piano personalizzato di sostegno ai sensi della Legge 162/98 per il periodo 1° maggio 2021 - 31 dicembre 2021 in favore di:

(nome e cognome)

_____ nato/a a _____
_____ il ___/___/___ Codice Fiscale _____
residente a _____ in via _____

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare, ovvero il nucleo familiare del destinatario del piano di sostegno è così composto:

COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	Parentela

Che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE 2021) è pari ad € _____
In assenza di tale documento verrà applicata la riduzione dell'80% al finanziamento del progetto.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs N. 196 del 30/03/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega la seguente documentazione:

- COPIA VERBALE definitivo del riconoscimento della condizione di disabilità grave rilasciato ai sensi della L. 104/92, art. 3, comma 3 entro la data del 31.03.2021 o, in assenza, copia della certificazione provvisoria (resta inteso che il verbale definitivo dovrà essere presentato al momento dell'avvio del progetto)
- COPIA VERBALE D'INVALIDITA'
- SCHEDE SALUTE (Allegato B) debitamente compilata, firmata e timbrata dal medico di medicina generale, o dal pediatra di libera scelta o da altro medico
- ALLEGATO D (Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà) debitamente compilato e firmato;
- Altra documentazione comprovante condizioni di disabilità, o invalidità, o condizioni di salute gravi riferite a familiari appartenenti allo stesso nucleo del richiedente

Il Dichiarante

Alghero lì _____

FIRMA
