

Area "Amministrativa"
Settore Politiche per il Cittadino
Servizio Politiche Sociali

ALLEGATO A

Comune di Pescara
Servizio "Politiche Sociali"
Piazza Italia, 1 - 65121

MODULO DI DOMANDA – RICHIESTA DI PROSECUZIONE DELL'INTERVENTO NELL'AMBITO DEL "DOPO DI NOI" di cui alla L. 112/2016.

• DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Cognome e nome dell'utente _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n° _____
Telefono _____ C.F. _____
E-mail _____ (campo obbligatorio)

• DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Cognome e nome del Familiare / Tutore legale / Ammin. di sostegno _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____
residente a _____ in Via/Piazza _____ n° _____
Telefono _____ C.F. _____
E-mail _____ (campo obbligatorio)

In qualità di (barrare l'opzione corretta):

- Familiare
- Tutore legale
- Amministratore di sostegno
- altro (specificare) _____

del Sig./Sig.ra cognome e nome: _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____
_____ in Via/Piazza _____ n° _____
Telefono _____ C.F. _____

Area "Amministrativa"
Settore Politiche per il Cittadino
Servizio Politiche Sociali

E-mail _____ (campo obbligatorio)

CHIEDE LA PROSECUZIONE DELL'INTERVENTO IN GRUPPO APPARTAMENTO IN SOLUZIONE DI CONTINUITÀ

previa valutazione positiva da parte dell'U.V.M" di competenza e redazione del progetto di vita sulla base di quanto previsto dall'art. 4 dell'Avviso.

PERTANTO DICHIARA (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

- che il proprio nucleo familiare è composto come di seguito specificato (escluso l'istante):

Nominativo	Grado di parentela	Data di nascita	Certificazione di invalidità civile e/o riconoscimento Legge 104/92 e s.m.i.

- di essere beneficiario di altri contributi in ragione della propria disabilità SI NO (barrare l'opzione corretta) e in caso di risposta SI specificare quale/i contributo/i:

_____ ;

- di aver preso visione di tutte le disposizioni contenute e richiamate nell'Avviso pubblico per la concessione del contributo in parola e di accettarne le condizioni senza riserva alcuna;
- di essere a conoscenza ed accettare che ogni comunicazione relativa alla presente procedura avverrà mediante indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda;
- di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 allegata all'Avviso pubblico;
- di essere a conoscenza delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76 del D.lgs. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del predetto D.lgs.

Luogo e data _____

Firma _____



Area "Amministrativa"
Settore Politiche per il Cittadino
Servizio Politiche Sociali

Allegati obbligatori:

- Copia del documento di identità, in corso di validità, dell'istante;
- Copia della certificazione L.104/1992 art. 3 comma 3 dell'istante;
- Copia del regolare titolo di soggiorno se cittadino straniero;
- Certificazione ISEE in corso di validità.

Si allegano, altresì:

- Nei casi di persone con disabilità rappresentate da terzi: copia del provvedimento di protezione giuridica o altra documentazione che legittimi l'istante a rappresentare la persona con disabilità, unitamente a copia del documento d'identità;
- Copia certificazione attestante l'invalidità civile dell'istante;
- Eventuale copia certificazione attestante l'invalidità civile e/o certificazione L. 104/92 del familiare unitamente a copia del documento d'identità;
- Certificato dell'ISEE ordinario in corso di validità;
- Eventuale attestazione di inserimento in struttura residenziale di cui all'Art.4, c. 3, lettera c) del D. Interm. MLPS 23.11.2016.

Altro _____

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e della vigente normativa nazionale in materia.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 allegata all'Avviso pubblico.

Pescara,

FIRMA
