Modello di Domanda

OGGETTO: disabilità grave - richiesta attivazione Patto di Servizio secondo quanto disposto dall'art. 3, comma 4, lett. b), del D. P. n. 589/2018.

Al Comune di_____

Dipartimento Politiche Sociali

Il/La sottoscritto/a_____, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 445/2000 n.445 e ss.mm.ii., dichiara di essere:

nat__ a_____ il_____di essere residente

a_____in _____

codice fiscale_____ tel._____,

cell._____ , e-mail_____

Nella qualità di :

- o Richiedente

ovvero

- o Familiare (specificare rapporto di parentela rispetto al disabile)_____
- o Altro (tutore, amministratore di sostegno, ecc..)_____

Del/la Sig./Sig.ra_____nato/a a_____il

_____ e residente in_____Via /P.zza_____

n._____prov._____ tel._____e-mail_____

CHIEDE

di accedere ai benefici per i disabili gravi di cui alle leggi regionali nn.4 e 8/2017 ed al D.P. 589/2018, e di esssere ammesso alla sottoscrizione del Patto di Servizio.

A TAL FINE DICHIARA

a) che il beneficiario è disabile grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, Legge n. 104/1992;

b) di aver preso visione dell'Avviso Pubblico

Allega alla presente:

- fotocopia documento di identità e del codice fiscale del beneficiario;
- fotocopia documento di identità e del codice fiscale del richiedente se diverso dal beneficiario;
- eventuale provvedimento di nomina quale amministratore/tutore, curatore o delegato.

Allega, altresì, in busta chiusa con la dicitura "*Contiene dati sensibili*", i seguenti documenti:

- copia (con diagnosi) della certificazione sanitaria di cui alla Legge L.104/92, art. 3, comma 3;
- ISEE socio-sanitario – Anno 2023, ad eccezione dei disabili gravi di età inferiore ai 18 anni.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy che qui si intende interamente richiamata.

Data ……

Firma

……..……