

.....

BOZZA DI DOMANDA DI AMMISSIONE
AI PIANI PERSONALIZZATI DISABILI GRAVISSIMI

(DA COMPILARE SOLO IN CASO DI TUTELA LEGALE – CURATELA – AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ prov. _____ Via _____ n° _____
tel. _____ C.F. _____
e-mail _____

In qualità di :

- ☐ genitori (entrambi richiedenti) o chi esercita la potestà
- ☐ tutore
- ☐ curatore
- ☐ amministratore di sostegno

CHIEDE PER IL SOGGETTO CON DISABILITÀ

Nome _____ Cognome _____
nato/a _____ il _____ st
ato civile _____ residente
in _____ prov. _____ Via _____ n° _____
tel. _____ C.F. _____
e-mail _____
titolo di studio _____
attività lavorativa _____

l'ammissione ai "Piani Personalizzati in favore di disabili gravissimi, per gli ambiti definiti e nel periodo stabilito.

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000)

- ☐ di essere in possesso della certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3 Legge n.104/92;
- ☐ di essere in possesso del verbale di indennità di frequenza o di accompagnamento (per i minori con grave disabilità) o del verbale di invalidità civile (per gli adulti con disabilità sottoposti a tutela giudiziaria);
- ☐ che il reddito personale relativo all'anno 2012 è pari a €.....
- ☐ reddito proveniente da pensione €._____
- ☐ indennità di accompagnamento €._____
- ☐ pensione di invalidità €._____
- ☐ altri benefici (specificare quali ed inserire il relativo importo percepito)
- _____
- _____
- ☐ che il proprio nucleo familiare, così come di seguito dettagliato, è composto da n._____ persone, di cui n._____ minori e n._____ portatori di handicap.

Grado parentale	Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Professione

- ☐ che il reddito del nucleo familiare relativo all'anno 2012 è pari a €.....
- ☐ di aver preso visione dell'Avviso Pubblico per l'accesso ai Piani Personalizzati in favore di disabili gravissimi e di accettarne le condizioni;
- ☐ di abitare in casa di proprietà;
- ☐ di abitare in casa in affitto
- ☐ con mutuo;
- ☐ di abitare in alloggio popolare;
- ☐ di essere inserito in strutture residenziali;
- ☐ di essere inserito in strutture semiresidenziali;
- ☐ di essere seguito e preso in carico dal servizio sociale
- ☐ di fruire di servizi di assistenza da parte di Enti Pubblici (specificare quali):

- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione riguardante le suddette dichiarazioni.

Allega alla presente:

- 1) fotocopia del verbale Legge 104/92 art. 3;
- 2) fotocopia del verbale di invalidità civile;
- 3) fotocopia del verbale di indennità di frequenza o di accompagnamento;
- 4) dichiarazione sostitutiva sulla natura delle provvidenze percepite dal disabile (indennità di frequenza o di accompagnamento, etc.) corredata dai relativi importi;
- 5) certificazione relativa all'indicatore della situazione economica (equivalente ISEE) e dichiarazione sostitutiva unica;

- 6) fotocopia del decreto di tutela, di curatela o di amministrazione di sostegno;
- 7) fotocopia di un documento di identità del richiedente e della persona con disabilità;
- 8) autocertificazione del richiedente che attesti che i documenti sono conformi all'originale;
- 9) diagnosi funzionale aggiornata secondo il modello ICF, il profilo dinamico funzionale aggiornato
- 10) relazione clinica aggiornata al 2013, redatta da specialista di struttura pubblica, inerente alla patologia dalla quale si evincono i bisogni della persona con disabilità in termini clinico-riabilitativi;
- 11) accettazione dei criteri di valutazione stabiliti nell'Avviso.

La Sig.ra/il Sig. _____ autorizza al trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi del D.Lgs n°196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modificazioni ed integrazioni.

Luogo e data _____

IL RICHIEDENTE
