

MODELLO A

AL SEGRETARIATO SOCIALE del Comune di

Al P.U.A. della ASL di Rieti

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ in _____ prov.

Il _____ residente a _____

In via _____ n. _____, telefono _____

Indirizzo e-mail _____

COD. FISC.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE PER SE

Oppure in qualità di:

- Familiare (specificare) _____
- Curatore
- Tutore
- Amministratore di sostegno

Per conto di _____

Nato/a a _____ provincia _____

Il _____ residente a _____

In via _____ n. _____ telefono

Indirizzo e-mail _____

CHIEDE

La concessione di un contributo economico per l'attivazione di interventi:

A	Assegni di cura, per l'impiego e l'assunzione di assistente familiare domiciliare;
B	Servizi di cura domiciliare, liberamente scelti dal soggetto beneficiario e/o dai suoi familiari (es. assistenza domiciliare, trasporto sociale, ambulanza privata, ecc...) comprovati da apposita rendicontazione.

Il beneficiario richiede il servizio di continuità:

- Si
- No

DICHIARA

Di essere:

- Residente, alla data di pubblicazione del presente bando, in uno dei comuni del Consorzio Sociale Ri/1;
- In condizione di disabilità grave o non auto sufficienza, come definita ai sensi dell'allegato 3 del Regolamento con un Indicatore ISEE sociosanitario vigente non superiore ad € 14.000,00;
- Di aver presentato DSU per l'ottenimento dell'attestazione ISEE in corso di validità ai sensi del DPCM n. 159/2013, per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del Dpcm 159/2013) anche in riferimento al nucleo familiare ristretto qualora ricorrano le condizioni, oppure, nel caso in cui il potenziale beneficiario sia minorenni, per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni;

