



Programma Locale Unitario dei Servizi
PLUS – Anglona-Coros-Figulinas



Comune di Osilo
Ente capofila

Via Sanna Tolu, 30 - TEL. 079/3242200 - FAX 079/324245

Cod. Fisc. 8000591 090 8 - Part. IVA 0029262 090 3

Mod. 3

Spett.le
Comune di _____

Oggetto: Deliberazione n. 63/12 del 11.12.2020 Programma “Ritornare a casa PLUS”: Dichiarazione individuazione Caregiver.

Il/La sottoscritto/a , nato/a.....
il residente a..... in via
C.F:.....telefono.....e-mail
....., in qualità di:

- diretto interessato familiare di riferimento (indicare grado di parentela)
.....

del/della signore/a
nato/a..... il residente a..... in
via C.F:.....
telefono..... e-mail
destinatario del “Programma Ritornare a casa Plus” ai sensi della Deliberazione n. 63/12 del 11.12.2020
Programma “Ritornare a casa PLUS”. Linee d'indirizzo annualità 2021/2022 - “Ritornare a casa PLUS”.
Interventi di sostegno alla domiciliarità per le persone con disabilità gravissime. Linee di indirizzo 2021/2022

dichiara

ai sensi della normativa vigente in materia di autocertificazioni, in conformità all’art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

- di aver individuato per il ruolo di Caregiver:
- me medesimo;
 - il signor/a
nato/a il residente a
in via C.F:
tel... e-mail
- di essere stato informato del ruolo e delle funzioni svolte dal familiare Caregiver (che si prende cura per più tempo dell’assistito, svolge una funzione di assistenza diretta alla persona, ed è coinvolto nella sua cura quotidiana);
- che il grado di parentela con il caregiver è



**Programma Locale Unitario dei
Servizi
PLUS – Anglona-Coros-Figulinas**



**Comune di Osilo
Ente capofila**

Via Sanna Tolu, 30 - TEL. 079/3242200 - FAX 079/324245

Cod. Fisc. 8000591 090 8 - Part. IVA 0029262 090 3

- che il grado di parentela con il caregiver rientrare nella fattispecie indicata dalla normativa vigente in materia 1;
- di allegare, alla presente, copia di documento d'identità in corso di validità;
- di autorizzare, ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati personali forniti per le finalità previste nel presente documento che saranno trattati anche con strumenti informatici, in conformità all'informativa già sottoscritta all'atto della presentazione del piano personalizzato.

Data e luogo _____

Il dichiarante _____
(Beneficiario o familiare di riferimento)

¹ Per caregiver familiare si deve intendere "la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se", sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18.", in conformità a quanto stabilito dall'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 - Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020 (Allegato alla Delib.G.R. n. 21/22 del 4.6.2019 Interventi a favore di persone in condizioni di disabilità gravissima. Linee di indirizzo 2019).