

Modulo di domanda L.162/98 da presentare in caso di aggravamento condizioni salute, modifica situazione sociale o variazione interventi

scadenza 15.03.2023

AL COMUNE DI VILLASOR
UFFICIO DI SERVIZIO SOCIALE

OGGETTO: Richiesta rivalutazione piano personalizzato di sostegno L.162/98 gestione 2022 in rinnovo per l'annualità 2023.

___ sottoscritt ___ nat_ a _____ il _____,

residente in _____, via _____ n° _____,

telefono _____, email _____

in qualità di:

destinatario del piano incaricato della tutela titolare della potestà genitoriale

amministratore di sostegno familiare (indicare il rapporto di parentela) _____

della persona destinataria del piano:

Cognome _____ Nome _____

nat_ a _____, il _____ e residente a Villasor,

Via _____ n. _____, riconosciut_ portatore di handicap grave ai sensi

della L.104/92, e titolare di piano personalizzato di sostegno attivo al 31.12.2022, chiede che venga **rivalutato il piano personalizzato per il periodo Maggio – Dicembre 2023, per la/e seguente/i motivazione/i:**

[] **variazione situazione sociale**

[] **aggiornamento della scheda salute**

[] **variazione interventi**

Dichiara di avere preso visione della informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 “GDPR”) pubblicata sul sito internet istituzionale del Comune di Villasor

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- 1. ISEE 2023 sociosanitario non residenziale, (possibile presentarlo con nucleo “ristretto” nei casi previsti dalla normativa)**
- 2. copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del dichiarante e del destinatario del piano;**
- 3. dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà’ (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) redditi esenti IRPEF (All. D)**
- 4. scheda Salute (All. B), da allegare solo in caso di aggravamento delle condizioni di salute**
- 5. copia del decreto di nomina nel caso il richiedente sia il tutore, curatore o amministratore di sostegno del destinatario del piano**

Villasor, li _____

Firma
