

Al Comune di _____

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.

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 via/P.zza _____ codice fiscale _____ tel. _____, cell. _____, e-mail _____

Nella qualità di :

- richiedente
- familiare (specificare rapporto di parentela rispetto al disabile) _____
- altro (tutore, amministratore di sostegno, ecc..) _____

del/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____ Via /P.zza _____ tel. _____, cell. _____, 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 essere 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 in corso di validità (solo per i maggiorenni).

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, ai sensi del Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali (UE) 2016/579 (General Data Protection Regulation, "GDPR"), del D.lgs. 30/06/2003 n. 196 e delle successive modifiche e integrazioni.

Luogo e data _____

Firma _____