

Al PUA di front office
del Comune di

MODULO DI PRESA IN CARICO AVVISO PER LE TUTELE UNIVERSALI

Il/la sottoscritto/a

ANAGRAFICA RICHIEDENTE

Cognome.....Nome.....

Data di nascita |__|__|____| Luogo di nascita..... Prov.

Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residenza: Città Via

C.A.P.....Telefono.....Email.....

.....@.....

In qualità di:

- ☐ CAREGIVER
☐ TUTORE
☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO
☐ ALTRO (specificare).....

In favore di:

ANAGRAFICA UTENTE

Cognome.....Nome.....

Data di nascita | ____ | ____ | ____ | Luogo di nascita..... Prov.

[illegible]

Residenza: Città Via C.A.P.

.....Domicilio (solo se diverso da residenza): Città Via

.....C.A.P.....Telefono.....

Email.....@.....

CHIEDE

La presa in carico per l'**ACCESSO** ai servizi afferenti al Regolamento Unico:

- ☐ NUOVA DOMANDA
- ☐ DOMANDA IN CONTINUITA' :
 - DISABILITA' GRAVE
 - NON AUTOSUFFICIENZA
 - DISABILITA' GRAVISSIMA
 - DOPO DI NOI
 - VITA INDIPENDENTE
- ☐ RICHIESTA DI RIVALUTAZIONE

DICHIARA

- ☐ Di essere in possesso di DSU in corso di validità;

DICHIARA

Che in caso di erogazione di un beneficio economico il proprio codice IBAN risulta essere il seguente:

[illegible]

Intestato a

Documentazione da allegare alla presente:

- Documento di identità del richiedente;

- Documento di identità del beneficiario;
- Documentazione sanitaria:
 - ✓ verbale di Invalidità ed eventuale indennità di accompagnamento;
 - ✓ Legge 104/92;
 - ✓ Se presente, eventuale certificazione redatta da uno specialista pubblico attestante la condizione di disabilità gravissima secondo i criteri stabiliti dal Decreto Interministeriale 26 settembre 2016.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

Il sottoscritto è consapevole del fatto che, ai sensi dell'art. 76 del DPR n°445/2000, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi, forniture, lavori.

Data_____

FIRMA
