



COMUNE DI ORTUERI

Provincia di Nuoro

SERVIZIO AMMINISTRATIVO

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Domanda per l'ammissione alla programmazione dei piani personalizzati di sostegno delle persone con handicap grave ai sensi della Legge 162/98 - PROGRAMMA 2018 -GESTIONE 2019

Il/la sottoscritt__ Cognome_____ nome _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente a Ortueri in via _____ n° _____

Codice Fiscale _____

Cellulare o fisso. _____ e-mail _____

CHIEDE

In qualità di:

- diretto interessato;
- genitore;
- familiare delegato;
- esercente la tutela o patria potestà;
- amministratore di sostegno;

Che venga predisposto un piano personalizzato di sostegno
ai sensi della Legge n° 162 del 1998

- in suo favore;
- in favore del sig. /sig.ra / minore

Cognome_____ nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente in Ortueri in via _____ n° _____

Codice Fiscale _____

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) CONSAPEVOLE delle conseguenze penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DPR n. 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR n. 445/2000):

DICHIARA

- di essere materialmente in possesso della certificazione di cui all'art. 3 comma 3 della legge 104/1992 – riconoscimento dello stato di handicap in condizione di gravità;
- che il valore ISEE 2019 è pari ad € _____ ;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.to L.vo 30 giugno 2003 n° 196 (*Codice in materia dei dati personali*), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ortueri, _____

(Firma)

Documentazione da allegare:

- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità e della tessera sanitaria del beneficiario;
- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità e della tessera sanitaria del dichiarante;
- copia del verbale di riconoscimento di handicap grave (art. 3, comma 3, Legge 104/92) o copia del verbale provvisorio in corso di validità;
- copia dell'ISEE anno 2019;
- scheda salute (Allegato B) compilata e firmata dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta e/o altro medico di struttura pubblica o convenzionata che ha in carico il beneficiario del progetto:
 - in caso di **Nuova richiesta**, la Scheda Salute deve essere **presentata obbligatoriamente**;
 - in caso di **Rinnovo**, la Scheda Salute può essere presentata **se** siano sopraggiunte modifiche nelle condizioni di salute;
- autocertificazione degli emolumenti (pensioni, indennità, ecc..) percepiti dal beneficiario nell'anno 2018 (Allegato D);
- certificazione comprovante il riconoscimento dell'invalidità civile o altra certificazione sanitaria attestante che la disabilità è congenita o sopraggiunta entro il 35° anno di età (facoltativo);
- certificazione sanitaria (es.: invalidità civile, ecc.) attestante che uno o più familiari conviventi siano affetti da gravi patologie. (facoltativo).