

**“PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED
INCLUSIONE NELLA SOCIETA’ DI PERSONE CON DISABILITA’”**



**Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (PRO.V.I.2018)
Anno 2020**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di soggetto destinatario
del beneficio nato/a a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
n. _____ Tel _____
e-mail: _____

Oppure se impossibilitato

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____
Tel. _____
e-mail: _____

in qualità di rappresentante degli interessi del soggetto destinatario del beneficio, il/la
sig./sig.ra _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____

Chiedo di poter attivare un progetto individuale per la Vita Indipendente in particolare per il
seguente intervento :

- Assistente Personale
- Abitare in autonomia
- Inclusione Sociale Relazionale
- Trasporto

Consapevole delle sanzioni penali previste all'articolo 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità a tal fine dichiara di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso in oggetto:

- la disabilità di cui è portatore non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità
- età compresa tra i 18 e i 64 anni
- essere in possesso della certificazione di disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92
- di non usufruire di altre misure, ovvero di usufruire di misure compatibili o integrabili con gli interventi in oggetto.

Progetto in continuità: Si No

Si allega:

- documento di identità del richiedente e del beneficiario se non coincidenti
- codice fiscale del beneficiario
- certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92
- ISEE socio sanitario
- Scale IADL/ADL
- Relazione Sociale rilasciata dal servizio sociale comunale

Il/la sottoscritto/a _____, informato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 autorizza il trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che l'accesso a tale beneficio è subordinato dalla redazione di un progetto individuale sottoposto ad una valutazione multidimensionale da parte degli operatori di ASST e del Comune di residenza.

Luogo e data

Firma
