



CITTA' DI LAMEZIA TERME

SETTORE POLITICHE SOCIALI

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO AL
SOSTEGNO DI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA
SOCIETA' DI PERSONE CON DISABILITA' ATTRAVERSO IL RICONOSCIMENTO DI
UN CONTRIBUTO PER L'ASSUNZIONE DI UN ASSISTENTE PERSONALE**

AL COMUNE DI _____

Il sottoscritt _____ nat a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ n° _____
tel _____

(compilare qualora la richiesta pervenga da familiari ovvero persone diverse da quella per la
quale si richiede l'attivazione del servizio) in qualità di _____ del _____ Sig. _____
_____, nato il _____ a _____ residente in
via _____ tel. _____
C.F. _____

CHIEDE

di poter usufruire, sulla base del progetto allegato alla presente domanda e in base alla valutazione effettuata dalla UVM competente, del contributo previsto per la vita indipendente.

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione rese, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

(Barrare le caselle che interessano)

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno;
- di essere cittadino di altro Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di carta o di permesso di soggiorno;
- di essere residente nel Comune di _____, appartenente al Distretto socio-assistenziale di Lamezia Terme
- di versare in condizioni di grave disabilità fisica, certificata ai sensi dell'art. 3 della legge 104/1992 e con riconoscimento di invalidità al 100% e di indennità di accompagnamento, per la seguente
_____ patologia:



CITTA' DI LAMEZIA TERME

SETTORE POLITICHE SOCIALI

_____ ;
 di essere disponibile ad aderire alla sperimentazione, con redazione e sottoscrizione di apposito contratto per l'attuazione di un progetto individuale, in forza del quale assumere gli impegni e le responsabilità connesse all'avvio di un percorso personale di vita indipendente.

DICHIARA, altresì,

che intende avvalersi, a titolo oneroso, di un assistente personale;

ovvero

sostiene già, in forza di un contratto di lavoro, le spese per un assistente personale;

vive da solo

ovvero

convive con nucleo familiare composto come indicato nella seguente tabella:

Cognome Nome	Luogo e Data di nascita	Grado di parentela	Attività	Eventuale incapacità di prestare assistenza al congiunto per motivi di salute

presenta un ISEE pari a: _____ ;

di fruire dei seguenti servizi ed interventi sociali e/ sanitari:

di svolgere o avere in previsione di svolgere la seguente attività lavorativa (specificare tipologia di lavoro, datore di lavoro, mansioni, organizzazione temporale)

di essere iscritto presso l'ente di istruzione (specificare istituto scolastico o universitario, indicandone la denominazione) _____ e di frequentare il _____ anno di corso

di frequentare il corso di formazione professionale in

presso _____

