

Al Sig. Sindaco del Comune di
Vibo Valentia

Domanda di accesso per il beneficio relativo al Piano di Intervento finalizzato **Ritorno in famiglia di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti** (Delibera di Giunta Regionale n. 110/09)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ e residente a _____

Via _____ n. _____ C.F. _____

tel. n. _____ / _____ ;

familiare di _____ nat. a _____ il _____

residente a _____ in via _____

chiede

di potere accedere al suddetto beneficio da utilizzare per: *(segnare con una x nello spazio che interessa)*

<input type="checkbox"/>	Sostegno economico per consentire l'assistenza da parte di un familiare
<input type="checkbox"/>	Servizio domiciliare assicurato da Assistenti Familiari
<input type="checkbox"/>	Sostegno per il rientro in famiglia

A tale scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni mendaci saranno punite penalmente, ai sensi e per effetto dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e successive modificazioni

Dichiara

Di trovarsi nelle seguenti condizioni:

- Di essere invalido _____ ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/92, regolarmente riconosciuto con verbale rilasciato da apposita Commissione di Invalidità competente;
- Di possedere un reddito ISEE relativo all'anno 2012 del nucleo familiare di € _____;
- Che è presente nello stesso nucleo familiare altro portatore di disabilità riconosciuto con requisiti di cui alla lettera a);
- Di essere beneficiario minorenni;
- Di vivere in ambienti degradati, anche per mancanza di una rete parentale supportante (allegare relazione predisposta o da assistente sociale o da Polizia Municipale);

- f) Di essere disabile per il quale viene richiesto il rientro in famiglia (per questa modalità occorre allegare fotocopia della domanda di dimissione presentata ed acquisita dalla struttura che accoglie il disabile);
- g) Che il contributo eventualmente assegnato, sarà utilizzato per il Sig. _____, per gli scopi previsti dal progetto;
- h) Di usufruire / o non usufruire di benefici analoghi (indennità di accompagnamento, ecc.), specificare

A tal fine allega alla presente (segnare con una x nell'apposito spazio):

- fotocopia del verbale della Commissione di Invalidità legge 104/92 ()
- fotocopia del documento di riconoscimento valevole ()
- ISEE relativo al nucleo familiare di appartenenza anno 2012 ()
- Altra documentazione ai fini dell'assegnazione di ulteriori punteggi (specificare):
- (fotocopia della domanda presentata presso la struttura ospitante, ai fini del rientro in famiglia del disabile) ()
- relazione circa l'ambiente degradato ()

In caso di ammissione al beneficio economico chiede che la somma venga erogata sulle seguenti coordinate bancarie (Codice IBAN):

Ovvero mandato di pagamento con quietanza a nome di: _____
 _____ nato/a a _____ il
 _____ C.F. _____

Dichiara, altresì, di aver preso visione delle condizioni previste dall'Avviso Pubblico e di essere consapevole che l'Ufficio di Piano, attraverso gli organi competenti (Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza, INPS, INAIL, Polizia Municipale, ecc.) effettuerà accertamenti sulla veridicità delle notizie rese.

 sottoscritt_, inoltre, autorizza l'Ufficio di Piano al trattamento dei dati personali solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento amministrativo relativo alla presente domanda, ai sensi del D.Leg.vo n.196/2003.

_____ li _____ In fede _____

Spazio riservato all'ufficio del Comune Capo Distretto, per l'assegnazione del punteggio

Sulla base della documentazione allegata alla presente domanda vengono assegnati i seguenti punti:

- Invalidità _____	punti _____
- reddito _____	punti _____
- altro portatore di disabilità in famiglia _____	punti _____
- disabile minorenni _____	punti _____
-ambiente degradato _____	punti _____
-rientro in famiglia _____	punti _____

TOTALI PUNTI