

ALL'UFFICIO DEI SERVIZI SOCIALI COMUNE DI : _____
(Comune di residenza)

DOMANDA DI AMMISSIONE

I sottoscritt _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____
residente a _____ In via _____ nr. ____
Codice Fiscale _____ Telefono _____

CHIEDE
interventi distrettuali a favore di MINORI, ANZIANI, ADULTI, DISABILI
NON AUTOSUFFICIENTI

- per se stesso**
 in qualità di _____ in nome e per conto:

del ___ Sig. _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____
residente a _____ In via _____ nr. ____
Codice Fiscale _____ Telefono _____

I sottoscritt consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR nr. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere persona non autosufficienza con invalidità pari al%;
- che l'attestazione ISEE relativa ai redditi per l'anno 2013, ammonta a €
- che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone riportate nell'attestazione ISEE;
- di non percepire altri contributi per le medesime finalità (es. Home Care Premium, legge 162/98);
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n..... altre persone con disabilità:

- Titolare di indennità di accompagnamento o in possesso di certificazione medico-legale l. 104/92 (*si allega copia del verbale della Commissione medica*)
- Con percentuale di invalidità superiore al 75% (*si allega copia del verbale della Commissione medica*).
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. Figli minorenni.
- Che nel proprio nucleo familiare non sono presenti GENITORI/FAMILIARI.

Allega alla presente:

- copia certificazione medico-legale attestante l'invalidità;
- copia dell'attestazione ISEE, riferito al periodo d'imposta 2013, in corso di validità;
- copia del documento di identità di chi sottoscrive la domanda.

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

_____li_____

IL DICHIARANTE
