

- Curatore - Provvedimento di nomina n _____ del _____ Tribunale di _____
- Amministratore di sostegno - Provvedimento di nomina n _____ del _____ Tribunale di _____

L'ACCESSO ALLA MISURE PREVISTE DALLA DGR 6674 del 7.6.2017

(Barrare le misure che si intende richiedere e compilare il relativo modello, come di seguito dettagliato)

MODELLO c1. per :

- A. eliminazione di barriere architettoniche, messa a norma impianti, adattamenti domotici.

MODELLO c2. per :

- B1. canone locazione
- B2. spese condominiali

MODELLO c3. per :

- C1. voucher per accompagnamento all'autonomia
- C2. Voucher annuo per consulenza e sostegno alla famiglia

MODELLO c4. per :

- D1. voucher per gruppo appartamento con Ente gestore
- D2. contributo per gruppo appartamento autogestito
- D3. buono mensile per cohousing / housing

MODELLO c5. per :

- E. Contributo pronto intervento

*N.B. Le misure A, B1, B2 e D2 o D3 sono tra loro cumulabili.
Le misure C1. e C2. sono tra loro cumulabili.
Le misure C1. e C2. e E. sono tra loro cumulabili.
Le misure A. e D1. sono tra loro cumulabili.*

A TAL FINE

- consapevole che sui dati dichiarati, e sulla loro veridicità, potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art 71 del DPR 445/00;
- consapevole che i diversi Enti che partecipano all'erogazione dei diversi sostegni hanno facoltà di controllare presso gli uffici preposti la veridicità delle dichiarazioni e/o di contattare le famiglie per acquisire informazioni sulla domanda e sul progetto in atto;
- consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art 76 del DPR 445/00 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e fermo restando, a norma dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza da benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazione non veritiera;

**sotto la propria responsabilità
DICHIARA**

- Che i documenti allegati in fotocopia non sono stati revocati, sospesi o modificati;

- Di essere a conoscenza e di accettare che l'indirizzo di posta elettronica indicato nella domanda sarà utilizzato per le comunicazioni da parte dei diversi enti che partecipano all'erogazione dei servizi

- Che la persona per cui viene richiesta la misura:

ha ottenuto la certificazione di handicap grave ex art. 3 comma 3 della legge 104/92 nella seduta del _____ rilasciata da _____

che si allega.

Presenta ISEE per l'anno 2017 pari a _____ **che si allega;**

N.B. Ai soli fini dell'attribuzione del punteggio sulla situazione economica patrimoniale deve essere allegata anche la DSU familiare per ISEE ordinario del richiedente.

Presenta la seguente situazione familiare:

- entrambi i genitori e almeno un fratello/sorella;
- coniuge / convivente e figli;
- entrambi i genitori;
- coniuge / convivente;
- un solo genitore e almeno un fratello/sorella;
- un solo genitore;
- almeno un fratello;
- solo;

specificare ulteriori informazioni rilevanti sulla situazione familiare che rilevino assenza del sostegno familiare o una prospettiva nella quale si considera il venir meno di tale sostegno (a titolo esemplificativo: malattie invalidanti, carichi familiari, presenza di più soggetti disabili nel nucleo familiare...)

Frequenta la seguente struttura diurna _____

Sita a _____

Gestita da _____

Frequenta la seguente struttura residenziale _____

Sita a _____

Gestita da _____

Si allega/allegano il/i MODELLO/I specifico/i delle misure indicate di cui si chiede l'attivazione.

Data e luogo _____

Firma _____

N.B. Allegare certificato di identità in corso di validità del dichiarante.

Estratto di informativa relativa alla Privacy

I dati raccolti potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, nel rispetto delle previsioni del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", ai soggetti erogatori del servizio, oltre che al Comune di residenza, all'Ufficio di Piano, all'ATS Brianza, all'ASST territorialmente competente e a Regione Lombardia.

L'informativa integrale sul trattamento dei dati personali è disponibile sui siti istituzionali dei diversi Enti che partecipano all'erogazione dei servizi.

Data e luogo _____

Firma _____