

SCHEMA DI DOMANDA

per la partecipazione al progetto "**Tutela dell'infanzia in relazione alla presenza di disabilità gravissima nel contesto familiare**" anno 2022

Il/La sottoscritto/a

nato/a a....., il

residente nel Comune di Allumiere,

in Via/Piazza....., n.

C.F.:..... Tel.

Mail :.....

genitore del minore.....

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità;

DICHIARA

- Di aver preso visione dell'avviso pubblico pubblicato dal Comune di Allumiere e delle relative condizioni di accesso previste dallo stesso;
- di essere genitore di affetto da disabilità gravissima, certificata ai sensi della L. 104/1992 art. 3, comma 3;
- che nel proprio nucleo familiare vi è presenza di n. figli minori normodotati;
- che l'ISEE del proprio nucleo familiare è inferiore ad € 13.000,00

Protocollo INPS-ISEE-

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

di partecipare al progetto "**Tutela dell'infanzia in relazione alla presenza di disabilità gravissima nel contesto familiare**" anno 2022.

A tal fine si impegna a

- condividere ed accettare il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) predisposto dall'Assistente sociale del Comune di Allumiere;
 - presentare all'Ufficio dei servizi sociali del Comune di Allumiere conclusione del progetto, i giustificativi comprovanti l'utilizzo della figura professionale incaricata dell'assistenza al disabile, a cui verrà riconosciuto un costo del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario- assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo- cooperative sociali, sottoscritto il 28.03.2019.

ovvero

- comunicare, con la presente, l'intenzione di avvalersi del contributo di cura per Caregiver familiare, riconosciuto dalla documentazione agli atti dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Allumiere, secondo quanto stabilito dalla DGR Lazio n. 341/2021 – Riconoscimento del ruolo del Caregiver Familiare; a tal fine se ne comunicano i dati:

Caregiver (nome, cognome).....

Data e luogo di nascita.....

C.F.

Residente in..... Prov

Via.....

Mail.....

Telefono.....

IBAN : **FR72 3000 1000 0000 0000 0000**

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

- Doc

- Atto di assenso tra genitori sottoscritto dall'altro genitore;
 - Certificazione di disabilità gravissima ai sensi della L. 104/1992 art. 3, comma 3
 - Certificazione o numero protocollo ISEE 2022

IL/LA DICHIARANTE

Informazioni sulla Privacy

Ai sensi degli artt.13-14 del Regolamento UE n.2016/679 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali" si informa che il trattamento dei dati personali e sensibili, forniti per partecipare al progetto "Tutela dell'infanzia in relazione alla presenza di disabilità gravissima nel contesto familiare" è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento e che gli stessi saranno trattati per il raggiungimento degli obiettivi del presente avviso.

Letta l'informativa di cui sopra:

nego il consenso

do il consenso

al trattamento dei dati personali e sensibili forniti per le finalità indicate nell'informativa

Data _____

Firma del richiedente

ATTO DI ASSENZO TRA GENITORI

Il/La sottoscritto/a.....

Data e luogo di nascita.....C.F.

Residente in..... Prov

Via.....

Stato civile.....[specificare celibe/nubile – coniugato/a – separato/a
– già coniugato/a- divorziato/a]

genitore di

(data e luogo di nascita.....C.F.)

ACCONSENTE

che il/la sig./sig.ra

data e luogo di nascita.....C.F.

residente in..... Prov

Via.....

presenti al Comune di Allumiere l'istanza denominata:

SCHEMA DI DOMANDA per la partecipazione al progetto "Tutela dell'infanzia in relazione alla presenza di disabilità gravissima nel contesto familiare" anno 2022.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 38, 1° e 3° comma D.P.R. 445/2000 e non necessita di autentica da parte del P.U. accettante la pratica.

In allegato: fotocopia fronte/retro di un documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma dell'interessato
