

Al Comune di _____

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Domanda di iscrizione al censimento comunale delle persone con disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 , della Legge 104/1992.

(Istanza presentata dalla persona con disabilità)

Il/Lasottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ E residente a Librizzi
in Via _____ n. _____ Telefono _____

CHIEDE

Di essere iscritto/a al censimento comunale delle persone con disabilità grave

DICHIARA

Di essere riconosciuto /a in situazione di disabilità grave ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge N. 104/92.

DICHIARA ALTRESI'

Di essere in possesso dell'attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità (fatta eccezione per i soggetti minorenni)

Di essere disponibile, ai fini dell'eventuale accesso ai benefici previsti, alla predisposizione del progetto personalizzato di cui all'art. 14 della Legge n. 328/2000 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla sottoscrizione del Patto di Servizio previsto dal D.P.R. 31 agosto 2018.

Allega alla presente istanza :

Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del richiedente e del soggetto disabile;

Fotocopia del verbale della Commissione Medica Integrata attestante il riconoscimento delle disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 Legge 104/92;

Copia dell'attestazione ISEE in corso di validità.

Librizzi _____

FIRMA
