

CONSORZIO T.I.NE.R.I.

Piazza dello Spedale ,3 Nepi

Pec: consorziotineri@legalmail.it



MODELLO DI DOMANDA PER IL PROGETTO DI "VITA INDIPENDENTE" RIVOLTO A PERSONE CON DISABILITA'
DA COMPILARE SE LA DOMANDA È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____
(nome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____

prov. _____

Via/Piazza _____

n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

DA COMPILARE SE LA DOMANDA NON È PRESENTATA DAL DIRETTO INTERESSATO

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

domicilio (solo se diverso dalla residenza) Comune di _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

Codice fiscale _____

in qualità di: _____

familiare tutore (Decreto Tribunale di n.) amministratore di sostegno (Decreto Tribunale di n.)
altro (specificare):

in favore di: (cognome) (nome)

nato/a _____ prov. _____ Il _____

residente nel Comune di _____ prov _____

Via/Piazza n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

domicilio (solo se diverso dalla residenza) Comune di _____

prov. _____

Via/Piazza n. _____

C.A.P. _____ tel. _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

Di essere ammesso al Progetto di “Vita Indipendente”

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell’art.76, D.Lgs. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, non ché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell’art. 75 del suddetto D.Lgs., dichiara di aver preso visione dell’Avviso Pubblico relativo alla presente istanza, di accettare tutte le condizioni in esso previste e di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissibilità richiesti.

ALLEGA

- copia certificato attestante lo stato di handicap ai sensi legge 104/92 art.3 comma 3
- copia decreto di nomina Tutore o Amministratore di Sostegno qualora in possesso;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del richiedente e, qualora la domanda sia sottoscritta da persona diversa, copia del documento d’identità anche di quest’ultimo;
- **attestazione ISEE del nucleo ridotto della persona disabile in corso di validità.**
- Informativa Privacy firmata (Allegato 2)
- Autocertificazione dello stato di famiglia del beneficiario con indicazione dei componenti (Allegato n. 3 al Modello di istanza)

In considerazione della richiesta di Vita Indipendente il beneficiario può indicare il percorso auspicato sulla base di quanto specificato nel bando, per essere poi valutato in accordo con l’équipe multidisciplinare istituita:

Inclusione socio-relazionale

Abitare in Autonomia

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____