

**COMUNE DI URAS**

Provincia di Oristano

SETTORE SOCIOCULTURALE

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Piani personalizzati di sostegno a favore di persone con handicap grave. Legge n. 162/98 - Annualità 2025.

Il/La sottoscritto/a nato/a a il / /

residente a Via n.

Telefono (cellulare) E-MAIL

In qualità di:

□ destinatario □ tutore □ titolare della potestà genitoriale □ amministratore di sostegno

□ familiare di riferimento (specificare il rapporto di parentela)

# CHIEDE

**La predisposizione del piano personalizzato ai sensi della Legge n. 162/98**

In favore del/della Sig./ra nato/a

il residente a URAS in Via /P.zza n.

Domicilio (**se diverso dalla residenza**):

CODICE FISCALE

A tal fine il/la sottoscritto/a consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici in caso di dichiarazioni mendaci,

# DICHIARA

Che la famiglia anagrafica del destinatario del piano risulta così composta:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME E COGNOME** | **DATA DI NASCITA** | **OCCUPAZIONE** | **RAPPORTO DI PARENTELA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Che all’interno del nucleo anagrafico del destinatario del piano sono presenti familiari in

gravi e documentate condizioni di salute, come da certificati medici allegati.

* Che sono presenti familiari che usufruiscono dei permessi dal lavoro ai sensi della L. 104/92.

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

1. copia **certificazione di handicap grave** di cui alla **Legge N. 104/92** art. 3, comma 3
2. **ISEE 2024 Socio sanitario**
3. copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante e del destinatario del piano

***Informativa privacy***

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa. Dichiara altresì di esprimere il consenso, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n° 196, al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e per le finalità ad essa connesse fino alla conclusione del procedimento in base a quanto disposto dal regolamento Europeo in materia di privacy e protezione dati.

DATA

Firma