

**OGGETTO: Legge n. 162/98 – Programma 2018 Gestione 2019 – Richiesta predisposizione piano personalizzato di sostegno in favore di persona con handicap grave.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

per sé,

in qualità di \_\_\_\_\_ per il/la signor/ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a San Gavino Monreale in  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**C H E**

venga predisposto un piano personalizzato ai sensi della normativa in oggetto per l'annualità 2019 per i seguenti interventi:

- Servizio educativo.
- Assistenza domiciliare.
- Accoglienza presso centri diurni autorizzati ai sensi dell'art. 40 della L.R. 23/05 e presso centri diurni integrati di cui al D.P.R. 14/01/97 e alle deliberazioni della G.R. in materia di residenze sanitarie assistenziali e di centri diurni integrati, limitatamente al pagamento della quota sociale.
- Soggiorno per non più di 30 giorni nell'arco di un anno presso strutture autorizzate ai sensi dell'art. 41 della L.R. 23/05 o presso residenze sanitarie assistenziali autorizzate, limitatamente al pagamento della quota sociale.
- Attività sportive e/o di socializzazione

A tal fine allega:

- certificazione ISEE 2019 per prestazioni agevolate di natura socio sanitaria ;
- copia verbale L. 104/92 attestante il riconoscimento dello stato di handicap grave di cui all'art.3 comma 3, rilasciata entro il 31.12.2018, **(per le visite effettuate entro il 31.12.2018, nel caso in cui la certificazione definitiva non sia stata ancora rilasciata, in sostituzione di tale certificazione, può essere presentata la dichiarazione della Competente Commissione che ha visitato la persona con disabilità attestante il riconoscimento di handicap grave di cui all'art. 3, comma 3, L. 104/92);**
- copia verbale riconoscimento invalidità civile esclusivamente per persone con handicap grave congenito o sopravvenuto prima del compimento dei 35 anni di età;
- Scheda Salute (allegato B);
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (allegato D);
- Eventuale Decreto di nomina di tutore o di amministratore di sostegno;
- Eventuale certificazione medica relativa, nel caso di presenza all'interno del nucleo familiare del disabile, di familiari affetti da gravi patologie;

- Eventuale Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti la fruizione, da parte di uno o più familiari conviventi del disabile, di permessi lavorativi retribuiti ai sensi della Legge 104/92,
- Fotocopia del documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- Fotocopia del documento d'identità del beneficiario del Piano, in corso di validità;

## DICHIARA

- di essere consapevole che in caso di finanziamento del Piano Personalizzato, questo non potrà essere affidato ai parenti conviventi né a quelli indicati all'art. 433 del codice civile escludendo ulteriori deroghe, salvo quanto previsto dalla deliberazione n.3/23 del 31.1.2014;
- di aver preso visione del bando, e di tutti gli atti inerenti la predisposizione del piano personalizzato ai sensi della legge 162/98 e di accettarne le condizioni in essi contenute.

### **INFORMATIVA D. Lgs 196/2003**

Ai sensi degli articoli 7 e 13 del D. Lgs 196/2003 si informa che:

- A) La sottoscrizione della presente richiesta di intervento socio-assistenziale comporta l'aver preso visione e l'autorizzazione alla raccolta dei dati personali forniti, che formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa succitata.
- B) Tali dati saranno trattati per finalità strettamente connesse ai servizi sociali ed in modo da garantirne la sicurezza anche attraverso strumenti automatizzati.
- C) Il conferimento di tali dati è indispensabile per l'erogazione dei servizi cui si riferiscono e per gli obblighi correlativi. Pertanto, un eventuale rifiuto a fornire tutti i dati richiesti, comporterebbe l'impossibilità di erogazione.
- D) Relativamente ai dati medesimi l'interessato può esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del D. Lgs 196/2003 succitato.

FIRMA

---