

Allegato 7

Al Comune di _____

Via _____

CAP _____ Città _____

ISTANZA DI ACCESSO a INTERVENTI DI PERMANENZA TEMPORANEA IN SOLUZIONE ABITATIVA EXTRA-FAMILIARE

(ai sensi del D.M. del 23.11.2016 e della DGR n. 6674/2017)

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail: _____

In caso di domanda redatta da terzi

in qualità di:

- genitore
- familiare
- esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno

per conto di:

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail: _____

CHIEDE

in merito al progetto "Dopo di noi", che venga inoltrata la presente richiesta alla Commissione competente ai fini dell'assegnazione del contributo finalizzato al finanziamento di interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare.

A tal fine comunica che il beneficiario della misura richiesta è stato accolto, dal _____ al _____ nella seguente struttura:

Nominativo Struttura: _____

Ubicazione: _____

Tipo di servizio: _____

- Co-housing
- Housing sociale
- R.S.D.
- C.S.S.
- Comunità alloggio
- Altro _____

Documentazione allegata:

1. Copia del documento di identità e codice fiscale
2. Copia del verbale di riconoscimento della condizione di disabilità grave (legge 104/1992) rilasciato dall'INPS
3. Informativa privacy (Allegato 3)
4. Dichiarazione sostitutiva concernente la composizione di nucleo familiare (Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) (Allegato 5)
5. Autocertificazione requisiti minimi (Allegato 6)
6. Eventuale carta di servizio dell'ente ospitante e/o dichiarazione comprovante il costo giornaliero della retta di degenza;
7. Documentazione attestante la situazione di emergenza che ha comportato la permanenza in soluzione temporanea extra-familiare della persona
8. Scheda ADL e IADL

Luogo _____, lì _____

Firma _____