



COMUNE DI LERCARA FRIDDI
Città Metropolitana di Palermo
AREA AMMINISTRATIVA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO "D 38"
Alia, Castronovo di Sicilia, Lercara Friddi, Palazzo
Adriano, Prizzi, Roccapalumba, Valledolmo, Vicari
Distretto Sanitario 38 ASP 6

AVVISO PUBBLICO

PROGETTO "DOPO DI NOI"

SI RENDE NOTO

Che al fine di individuare i beneficiari delle misure in favore delle persone con disabilità grave e prive di sostegno familiare, come previsto dalla Legge n. 112 del 22 Giugno 2016,

i residenti nei comuni del Distretto Socio – Sanitario D38, con età compresa tra 18 e 64 anni, disabili gravi (ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/92) e la cui disabilità non sia determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, possono presentare istanza, correlata degli allegati richiesti, presso l'Ufficio di Servizi Sociali del Comune di residenza, utilizzando l'apposito modello di domanda allegato.

L'erogazione ai beneficiari degli interventi sarà subordinata ad una valutazione multidimensionale da parte dell'equipe multidisciplinare e alla stesura di un progetto individualizzato, coerente con le necessità, le aspettative e i desideri del disabile, che sarà condiviso e sottoscritto, anche, dalla persona disabile e dalla sua famiglia o da chi ne garantisce la protezione giuridica.

Prizzi li 06/06/2022

L'Assessore alle Politiche Sociali

Anna Maria Carofreddo



Il Sindaco

Luigi...

Ai Servizi Sociali _____

del COMUNE DI _____

Oggetto: **RICHIESTA PREDISPOSIZIONE DI PROGETTO INDIVIDUALIZZATO**
EX ART. 14 LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N° 328
"LEGGE QUADRO PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI"

Il/la sottoscritt _____
nat _____ a _____ il _____
residente a _____ prov _____
via _____ n° _____
codice fiscale _____
tel.: _____ e-mail _____

CHIEDE

Per se stesso/a

Ovvero in qualità di:

Genitore (esercitante la potestà)

Legale Rappresentante (così come previsto al Codice Civile allegando relativo decreto di nomina):

Tutore

Amministratore di Sostegno

Curatore

Altro (specificare).....

Per il/la Sig./ra _____

Affetto/a da disabilità FISICA PSICHICA/MENTALE SENSORIALE

nat _____ a _____ il _____

residente a _____ prov _____

via _____ n° _____

codice fiscale _____

tel.: _____ e-mail _____

la predisposizione di un Progetto Individualizzato ex Art. 14 Legge n° 328/00

con previsione degli interventi di cui alla Legge n° 112/16 "Dopo di Noi"

A tal fine allega alla presente:

- fotocopia del verbale Legge 104/92 art. 3 (con diagnosi);
- fotocopia del verbale di: invalidità civile (con diagnosi) riconoscimento di disabilità sensoriale;
- relazione clinica aggiornata redatta da specialista, inerente alla patologia dalla quale si evincono i bisogni della persona con disabilità in termini clinico-riabilitativi;
- fotocopia del decreto di nomina di tutela, di curatela, di amministrazione di sostegno o altro;
- fotocopia di un documento di identità del richiedente e della persona con disabilità;
- ISEE

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000

DICHIARA

che le copie dei documenti allegati alla presente, sono conformi agli originali;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del **Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016** che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza:

- saranno trattati esclusivamente in funzione e per i fini della richiesta medesima e saranno conservati presso le sedi competenti;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento Europeo;
- il titolare del trattamento dei dati è il Comune di _____

Luogo e data

IL RICHIEDENTE

.....

Il/la sottoscritto/a _____, nato a _____ il _____

DELEGA alla consegna della presente istanza

il/la Sig. ra _____ nato/a _____ il _____

(consegnare copia di un documento di riconoscimento del delegante e del delegato.

Luogo e data _____

Firma del delegante

Il/la richiedente consapevole della decadenza dai benefici e della responsabilità penale in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- che le copie dei documenti allegati sono conformi agli originali;
- di prendere atto della seguente informativa sul trattamento dei dati personali:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – Nota informativa

Premessa: Informativa rilasciata ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 2016/679 e del D.Lgs. 101/2018

Finalità del trattamento: Il Titolare del trattamento dei suoi dati personali è il Comune di _____

Luogo e data

Firma per presa visione