

Al Signor Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ familiare  
del/la \_\_\_\_\_ signor/ra  
\_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**In qualità di: DIRETTO INTERESSATO FAMILIARE**

Grado di parentela \_\_\_\_\_

- **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO** nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- **TUTORE** nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- **CURATORE** nominato con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

del/la signor/ra \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter accedere alla valutazione multidimensionale integrata per la definizione di un Progetto individuale di Assistenza comprensivo delle misure previste ai sensi del D.M. 23/11/2016, in favore delle persone con **disabilità grave e prive di sostegno familiare**:

**A TAL FINE DICHIARA**

Di trovarsi in una delle seguenti situazioni (barrare con una x)

Completamente solo/a, senza supporto esterno di alcun familiare e privo di risorse economiche;

Con genitori che non sono nelle condizioni di continuare a garantire il sostegno genitoriale;

Altro

(specificare) \_\_\_\_\_

Che il proprio nucleo familiare nella totalità dei suoi componenti, ai sensi della normativa vigente è così composto:

COGNOME E NOME	RAPPORTO FAMILIARE	NATO	CONVIVENTE

--	--	--	--

**A TAL FINE ALLEGA**

- Documento di riconoscimento sia dell'invalido che del familiare.
- Certificazione rilasciata ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3^.
- ISEE socio sanitario come da normativa vigente ed in corso di validità.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il Comune di residenza, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, potrà procedere ad idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto dall'art. 76 stesso DPR, nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 75 del sopacitato DPR n. 445/2000.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_