

OGGETTO: Richiesta di predisposizione del Piano Personalizzato di Sostegno ai sensi della Legge 162/98 – Gestione 2024.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via _____ n. _____ telefono
_____ C.F. _____;

CHIEDE

Che venga predisposto un Piano Personalizzato di Sostegno ai sensi della Legge 162/98 – gestione 2024

(barrare con una crocetta il campo interessato)

- in suo favore;
- in qualità di _____ (specificare la relazione di parentela)
in favore del sig./sig.ra _____ nato/a a _____ prov.
_____ il _____ residente a Tuili in Via _____ n. _____;

A tal fine consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, 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. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA, per sé o per l'avente diritto

1. di aver preso visione dell'avviso pubblico per la predisposizione di predisposizione del Piano Personalizzato di Sostegno ai sensi della Legge 162/98 e di accettarlo integralmente;
2. di essere in possesso della certificazione di cui all'art. 3, comma 3, della L. 104/92 (riconoscimento dello stato di handicap grave) rilasciata dalla competente commissione medica alla data del 31/03/2024;
3. che la disabilità è congenita (allegare certificazione) SI NO
4. che la disabilità è insorta entro il 35° anno di età (allegare certificazione) SI NO
5. che il proprio nucleo familiare è così composto da n. _____ componenti;

Allega obbligatoriamente:

- Copia certificazione dello stato di handicap di cui all'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992;

- Attestazione ISEE 2024 del beneficiario del piano;
- Scheda Salute (Allegato B) compilata dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta e/o altro medico della struttura pubblica che ha in carico il paziente, con eventuale costo a carico del richiedente;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà degli emolumenti percepiti nell'anno 2023 dalla persona destinataria del piano (Allegato D);
- Dichiarazione di veridicità sulle informazioni rese;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del beneficiario del Piano qualora il richiedente sia persona differente;

Setzu li _____

Il sottoscritto