



Comune di Tivoli Capofila

All.1

MODULO DI DOMANDA
per la realizzazione di progetti personali per la
“Vita Indipendente” a favore delle persone con disabilità

All'Ufficio di Piano del Distretto Sociale RM.5.3
c/o Comune capofila di Tivoli
Piazza del Governo, 1, 00019 Tivoli RM
per il tramite del Comune di _____

Il/la sottoscritto/a		
nato/a a	il	
e residente in	Via/ Piazza	n.
codice fiscale		
Telefono		
Email		

Oppure, se impossibilitato/a,

Il/La Sottoscritto/a _____
in qualità di soggetto richiedente,
nato/a a _____ il _____,
residente in _____ Via/Piazza _____, n. _____,
tel. _____ Email _____.

in qualità di

- ☐ esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno del soggetto richiedente

CHIEDE

di essere ammesso ai progetti per la vita indipendente e di beneficiare del contributo previsto:

TIPOLOGIE DI SOSTEGNO:

- ☐ **Assistente personale** scelto liberamente dal beneficiario/a tra quelli iscritti nel Registro Distrettuale degli Assistenti alla Persona oppure un operatore fornito da una cooperativa scelta dall'interessato/a fra quelle iscritte nel Registro dei soggetti gestori dei servizi alla persona del Comune di Tivoli tramite Card Sicare.
- ☐ **Progetto di Inclusione sociale e relazionale**
- ☐ **Domotica** (E' possibile effettuare un rimborso delle spese sostenute per l'installazione presso la propria abitazione di tecnologie di domotica. Il rimborso avverrà a seguito di presentazione di una fattura quietanzata con nome e codice fiscale della persona con disabilità richiedente.)
- ☐ **Trasporto sociale**

Il sottoscritto a tal fine dichiara:

- di aver letto e compreso l'Avviso Pubblico citato in ogni sua parte;
- di essere consapevole che, in conseguenza della presente richiesta, verrà contattato da una Unità valutativa della Asl RM 5.3 composta da professionisti qualificati ai fini della valutazione del bisogno sociosanitario;
- di essere consapevole che per ricevere il rimborso delle spese per l'Assistente personale scelto liberamente dal beneficiario/a tra quelli iscritti nel Registro Distrettuale degli Assistenti alla Persona e per il rimborso delle spese di domotica andrà comunicato all'Ufficio di Piano l'IBAN del beneficiario;
- che in caso di utile collocazione in graduatoria il rimborso della prestazione dell'Assistente Familiare verrà erogato agli aventi diritto mediante bonifico bancario con cadenza mensile, previa disponibilità nelle casse comunali delle risorse assegnate dalla Regione Lazio e fino a concorrenza delle somme disponibili e solamente dopo che l'Ufficio di Piano abbia ricevuto la documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle prestazioni previste nel progetto per la Vita Indipendente.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

- copia del documento di identità in corso di validità e del Codice fiscale sia del richiedente che del beneficiario se diverso dal richiedente;
- copia della certificazione di disabilità con necessità di elevato sostegno, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della l.104/92;
- ISEE (ristretto o socio sanitario) in corso di validità;
- per i cittadini stranieri extra-EU: copia di permesso di soggiorno e/o carta di soggiorno in corso di validità;
- per i tutori: Copia della nomina del Tribunale relativa all'Amministratore di Sostegno/Tutore Legale, o della ricevuta dell'avvenuta presentazione della richiesta nei casi in cui è previsto dalla legge.

Trattandosi di un bando sempre aperto, gli interessati possono inoltrare la domanda di partecipazione in qualsiasi momento dell'anno con le modalità di cui all'avviso pubblico integrale, senza termini di scadenza fino a concorrenza delle somme disponibili.

Il sottoscritto autorizza l'uso e il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza ai sensi della legislazione vigente in materia, con le modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali all'istruttoria e alla conseguente partecipazione al progetto di Vita Indipendente.

Tivoli,

firma