

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL BUONO SOCIALE
Per il mantenimento a domicilio di soggetti fragili,
tramite la regolare assunzione di assistenti familiari

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/aProv. di il.....

Residente in Via /Piazzan°.....

Comune diC.A.P.....Prov. di

C.F.....Tel.

CHIEDE

- Per se stesso
- Per il/la Sig/ra

Nato/a.....Prov. di il.....

Residente a..... in Via /Piazzan.

Con invalidità certificata pari a.....%

In qualità di parente o affine (specificare).....

di ottenere la concessione del buono sociale finalizzato all'autonomia e alla permanenza a domicilio della persona non autosufficiente tramite la regolare assunzione di assistenti familiari.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 74 del DPR 445 del 28/12/00 "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, firma atti falsi o ne fa uso, nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi del codice penale delle leggi speciali vigenti in materia...", sotto la propria responsabilità

DICHIARA

CHE IL SOTTOSCRITTO O LA PERSONA PER CUI SI CHIEDE IL BUONO SOCIALE

- è residente nel Comune di
- è cittadino italiano, o dell'U.E, o titolare di permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo (ex- Carta di soggiorno);
- non gode di misure di sostegno ai sensi della Legge 162/98;
- si avvale della collaborazione professionale di un assistente familiare regolarmente assunto per un minimo di 25 ore settimanali.
- La dichiarazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare dell'assistito, **non supera i 20.000 euro**

DICHIARA INOLTRE CHE

- (barrare se sussiste la condizione)

l'assistito:

- ha un'invalidità del _____ % : con accompagnamento senza accompagnamento
- ha un'invalidità sensoriale: parziale totale
- ha più di 75 anni compiuti

al nucleo:

- appartiene un solo soggetto con invalidità superiore al 74%
- appartengono più soggetti con invalidità superiore al 74%

Il sottoscritto o la persona per cui si chiede il buono sociale:

- **si impegna** a comunicare, al Settore Servizi Sociali del Comune, l'eventuale perdita dei requisiti o qualsiasi variazione che comporti la sospensione o la revoca della concessione del buono sociale;

- **prende atto** che ai sensi dell'art.13 del Dl.gs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento, per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra;

- **prende atto** inoltre che Sui dati dichiarati il Comune potrà effettuare controlli da parte degli organi preposti, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000 e ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n, 221, e successive modificazioni

In caso di concessione del buono chiede che il pagamento avvenga:

- direttamente al beneficiario
- con delega attribuita al

Sig/ra

residente a in via

C.F.

Nelle seguenti modalità:

- a cassa
- tramite accredito sul c/c di cui al seguente codice IBAN

ALLEGA

- Attestazione ISEE in corso di validità,
- Copia per ciascun soggetto riconosciuto invalido del relativo verbale rilasciato dalla Commissione ASL
- Copia permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo del richiedente.
- Copia del regolare contratto di lavoro
- Copia del documento d'identità in corso di validità del soggetto che sottoscrive la domanda se diverso dal potenziale avente diritto

Data _____

In fede
