

**PROGETTO VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE SOCIALE  
DELLE PERSONE CON DISABILITA' DELL'AZIENDA U.L.S.S. 8 BERICA  
– REGIONE VENETO – MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI-  
5^ ANNUALITA' BANDO 2017-DISTRETTO OVEST**

**MODULO DI DOMANDA  
DA PRESENTARE ENTRO IL 9/09/2019**

Decreto Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale n. 119/2018 e Decreto del Direttore della Direzione regionale Servizi Sociali n. 4/2018-CUP I19H180003250005.

**Al Direttore del Distretto Socio-Sanitario dell'Azienda ULSS 8 Berica**

**Il sottoscritto (cognome e nome)** \_\_\_\_\_

**nato/a a** \_\_\_\_\_ **( ) il** \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

**residente nel Comune di**

\_\_\_\_\_ **( )**

**in via** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **-frazione** \_\_\_\_\_

**telefono** \_\_\_\_\_ **email (facoltativo)** \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

- persona direttamente interessata
- legale rappresentante ( tutore,  curatore,  amministratore di sostegno ai sensi della L. 6/2004);
- familiare ( convivente,  non convivente) (grado di parentela:  
\_\_\_\_\_)
- persona ( convivente,  non convivente) di cui il servizio sociale ha accertato che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente.

**Presenta domanda per la partecipazione al progetto di vita indipendente e inclusione sociale sotto indicato a favore di:**

\_\_\_\_\_ (cognome e nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - frazione \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ (indicare se diverso dalla residenza):

domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - frazione \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**In possesso dei seguenti requisiti:**

- Persona con disabilità con accertamento handicap L. 104, anche senza gravità;
- Età compresa tra 18 e 64 anni;
- Residenza nel territorio dell' Azienda ULSS 8 Berica – Distretto Ovest

per l'azione progettuale:

**4. "Attività Sportive e Socializzanti"**

**Prende atto che per l'adesione all' Azione progettuale è prevista una quota di compartecipazione dell'ammontare massimo di € 5,00 per giornata, che si impegna a corrispondere.**

Luogo, \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_

(Firma leggibile)