Al Distretto Socio Sanitario D54

 Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: Disabilità grave – richiesta attivazione Patto di Servizio secondo quanto disposto dall’art. 3 comma 4 lett.b) del D.P.R.S. 589/2018. - F.N.A. Stato Disabili Maggiorenni Gravi – 2017/2018.

Il/La sottoscritto/a nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. codice fiscale tel./cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. N. 445 del 28/12/2000)

* di essere portatore di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 L. 104/1992

**Oppure:**

* in qualità di (familiare di riferimento)
* in qualità di amministratore di sostegno
* in qualità di tutore legale

che il/la sig. nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n° codice fiscale è affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/1992.

**CHIEDE**

L’attivazione del Patto di Servizio ai sensi dell’art. 3, comma 4 Lett. b) del D.P.R.S. n. 589/218.

Dichiara, altresì, di essere consapevole che l’erogazione dei servizi territoriali è subordinata alla sottoscrizione del Patto di Servizio.

**Allega alla presente istanza:**

* copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
* attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità (fatta eccezione per i minori) rilasciata dagli uffici e organismi abilitati dell’anno 2023 riferiti ai redditi 2022. Ai disabili gravi che producono un ISEE pari o superiore a € 25.000,00 le prestazioni saranno ridotte del 30%;
* eventuale provvedimento di nomina amministrazione di sostegno o tutore in caso di delegato;

**Allega, altresì, in busta chiusa con la dicitura *“Contiene dati sensibili”*, i seguenti documenti:**

* Copia (con diagnosi) della certificazione sanitaria di cui alla legge 104/92 art. 3 comma 3.

**Si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili, rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, in conformità alla vigente normativa sulla tutela della privacy.**

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Richiedente