



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Agenzia per la Coesione Territoriale



Prot. Del / /2023

All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di Santa Cristina Gela (PA)
servsoc@comune.santacristinagela.pa.it
All'Ufficio Protocollo
protocollo@pec.comune.santacristinagela.pa.it

OGGETTO: ISTANZA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER SOGGETTI ANZIANI PARZIALMENTE O TOTALMENTE NON AUTOSUFFICIENTI, FINANZIATO NELL'AMBITO DEL PNRR, MISSIONE 5, COMPONENTE 3, INVESTIMENTO 1.1.1

(da compilare in caso di soggetto richiedente)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il / / e residente a Santa Cristina Gela (PA), in via _____, n. _____, C.F. _____, tel: _____, con la presente

(da compilare in caso di tutore legale o soggetto delegato)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il / / e residente a _____, in via _____, n. _____, C.F. _____, con la presente, in qualità di tutore legale o soggetto delegato per il/la Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, (), il _____, residente a Santa Cristina Gela (PA), in via/Piazza _____, n. _____, con la presente

CHIEDE

Di essere ammesso/che il soggetto per il quale è delegato o del quale è tutore legale venga ammesso al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) finanziato nell'ambito del PNRR, Missione 5, Componente 3, Investimento 1.1.1.

A tal fine, dichiara che il proprio nucleo familiare/che il nucleo familiare di colui per il quale è delegato o del quale è tutore legale è così composto:

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA

Altresì, allega al suddetto modello di istanza:

1. Ultima certificazione ISEE relativa a tutti i componenti del nucleo familiare;
2. Copia di documento di riconoscimento dell'utente e/o di colui che presenta l'istanza;
3. Eventuale dichiarazione sostitutiva di convivenza (nel caso in cui il dichiarante è un familiare convivente);
4. Eventuale nomina di un tutore e delega (nel caso in cui il dichiarante è tutore o delegato);
5. Certificazione sanitaria attestante le condizioni di non autosufficienza (anche verbale 104/1992 con diagnosi)(se il dichiarante non è autosufficiente);

Il Dichiarante è consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Firma
