

Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

Domanda di presentazione del piano personalizzato L.162/98 - annualità 2024

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare			Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata solo se il dichiarante non è la persona fisica)</i>										
Ruolo										
<input type="radio"/>	destinatario del piano									
<input type="radio"/>	genitore esercente la patria potestà (solo per i minori)									
<input type="radio"/>	amministratore di sostegno									
pertanto allega la copia del decreto di nomina in corso di validità										
<input type="radio"/>	tutore									
pertanto allega la copia del decreto di nomina in corso di validità										
<input type="radio"/>	familiare o persona delegata <i>(ovvero in possesso di delega formale da parte del destinatario)</i>									
pertanto allega copia dell'atto di delega e documenti di identità del destinatario del piano										
<input type="checkbox"/> per il seguente familiare o tutelato										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare			Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

CHIEDE

che venga predisposto un piano personalizzato di sostegno ai sensi della Legge 162/98

<input type="radio"/>	nuovo piano per la prima annualità								
<input type="radio"/>	rivalutazione del piano attualmente in corso (qualora si ritenga che la situazione sanitaria o sociale del beneficiari si sia aggravata dall'ultima valutazione oppure nel caso in cui la persona abbia un'età compresa tra 0 e 20 anni o qualora vi fosse compresenza all'interno dello stesso nucleo familiare di più persone che presentino il piano personalizzato ed una di queste avanzi come nuovo piano nell'annualità corrente)								

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il destinatario del piano è in possesso della certificazione di handicap grave ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge 104/92

Data di revisione

che il destinatario del piano è in possesso della certificazione di handicap grave ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge 104/92 per la quale non è prevista alcuna revisione

Età anagrafica del beneficiario del piano

che il beneficiario del piano, nel momento dell'inoltro dell'istanza, ha un'età compresa tra 0 e 20 anni

che il beneficiario del piano, nel momento dell'inoltro dell'istanza, ha un'età superiore a 20 anni

che l'indicatore della situazione economica, ISEE 2024 (*)

Valore ISEE	Data di rilascio	Data di fine validità	Numero di protocollo INPS
€			

(*) nel caso in cui la tabella soprastante non venisse completata in tutte le sue parti, il finanziamento sarà d'ufficio, irrevocabilmente soggetto a decurtazione (80% del totale) ed inoltre si rammenta che il comune provvederà ad effettuare i dovuti controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che per tutti i piani nuovi, in rivalutazione, o per utenti di età fra i zero ed i vent'anni la presentazione della domanda non comporta l'erogazione del piano e quindi del contributo, ma che il beneficiario sarà contattato dal servizio sociale del comune di residenza per la valutazione e la redazione delle schede sociali e/o salute ed emolumenti percepiti, e che sono esclusi dall'inoltro dell'istanza telematica gli attuali piani in proroga che non hanno subito variazioni sociali o sanitarie, rispetto alla precedente valutazione, con età superiore ai 20 anni compiuti entro la scadenza del presente avviso. Per tali utenti, l'importo verrà rideterminato con decorrenza dal 01/05/24, in base alla nuova certificazione ISEE 2024. Sarà cura della persona o suo delegato, fare richiesta della medesima certificazione ISEE, entro il 01/03/24, pena l'applicazione della decurtazione massima dell'importo del finanziamento.

CHIEDE INOLTRE

che in caso di assegnazione del piano il contributo di rimborso venga erogato sul conto corrente intestato al beneficiario del piano o dal genitore esercente la responsabilità genitoriale per i minori, amministratore di sostegno o tutore

intestatario del conto corrente									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo (*)

(*) Ruolo: genitore, beneficiario, amministratore di sostegno, tutore,

domiciliazione bancaria o postale del conto corrente (*)

Filiale o istituto

IBAN

Codice BIC/Swift (se conto corrente estero)

(*) i libretti postali non sono validi

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia dell'atto di delega e del documento di identità del destinatario del piano
(da predisporre in cartaceo con firma autografa da caricare sul portale, da presentare nel caso in cui l'istanza fosse presentata da un familiare o da un delegato del destinatario)
- copia della certificazione comprovante il riconoscimento di handicap grave, ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge 104/92
(obbligatoriamente in caso di nuovo piano o certificazione della legge 104/98 soggetta a revisione)
- copia del decreto di nomina dell'amministratore di sostegno in corso di validità
(da allegare obbligatoriamente per i nuovi piani e nel caso in cui il decreto di nomina non fosse agli atti dell'ufficio sociale preposto)
- copia del documento di identità
(da allegare solo per i piani di nuova attivazione)
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante