



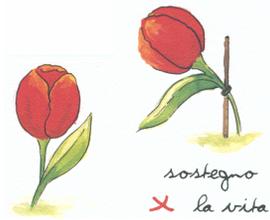
CITTA' DI BARLETTA
 Medaglia d'oro al Valor Militare e al Merito Civile
 Città della Disfida



Ambito Territoriale di Barletta

Pratica n. _____

**DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI
 ASSISTENZA DOMICILIARE PER DISABILI**



**AL SIG. SINDACO
 SETTORE SERVIZI SOCIALI
 UFFICIO ANZIANI/DISABILI
 COMUNE DI BARLETTA**

l' sottoscritt _____

nat__ a _____ prov. _____ il _____

e residente a _____ in via/p.za _____ n _____

Codice fiscale _____ tel./cell. _____

C H I E D E

di poter usufruire del servizio di Assistenza Domiciliare per disabili:

- personalmente;
- in qualità di (padre, marito, figlio....) _____

in favore di _____

nat__ a _____ prov. _____ il _____

- PRESTAZIONI DI TIPO DOMESTICO**
- PRESTAZIONI DI TIPO SOCIO - ASSISTENZIALE**

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume in caso di dichiarazioni false (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000) e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che è consapevole che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune e della Guardia di Finanza per verificare la veridicità di quanto dichiarato;
- che nella dichiarazione sostitutiva sono stati dichiarati tutti i redditi provenienti da beni mobili e immobili (anche quote) di proprietà di coloro che fanno parte del nucleo familiare, consapevole che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune e della Guardia di Finanza per verificare la veridicità di quanto dichiarato;
- di essere a conoscenza di dover comunicare tempestivamente al Comune, per iscritto, ogni variazione del nucleo familiare o della situazione economica del nucleo, anche tramite delega ai Centri di Assistenza Fiscale autorizzati.

Alla presente allega:

- Stato di famiglia o autocertificazione. Si comunica che in caso di utilizzo dell'autodichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla composizione del nucleo familiare, questa Amministrazione procederà d'ufficio alla verifica di quanto autodichiarato. Nel caso emergessero errori e/o omissioni l'istanza verrà rigettata con la conseguenziale applicazione della disciplina dettata dal DPR n.445/2000;
- Modello ISEE della situazione economica di tutti i componenti il nucleo familiare con allegata dichiarazione, valido per il periodo di riferimento, rilasciato dall'INPS o da un CAF legalmente riconosciuto (copia in originale con timbro e firma di chi lo rilascia);
- Il modello ISEE deve confermare la situazione patrimoniale di tutti i componenti il nucleo familiare quale risultante dal certificato dello stato di famiglia e/o dall'autodichiarazione sostitutiva di certificazione. In caso di difformità l'istanza verrà rigettata con la conseguenziale applicazione della disciplina dettata dal DPR n.445/2000;
- Certificato attestante la disabilità ai sensi della Lg.104/92;
- Copia di un documento d'identità del richiedente (contenente la firma e la foto riconoscibile) in corso di validità.

INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D. LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. Giugno 2003, n. 196, la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti d'accesso al beneficio richiesto (in base all'art. 65 della Legge 448/98 e s.m.i.). Il conferimento dei dati è necessario ed indispensabile per l'istruttoria della pratica. I dati personali possono essere comunicati all'INPS, alla Guardia di Finanza, all'Autorità Giudiziaria e ad altri Comuni.

Barletta, _____

FIRMA
