

Prot. n.

All. A-1 modulo rinnovo

**Da presentare entro il
31/03/2021**

COMUNE DI LORI PORTO SAN PAOLO

Alla c.a. della Responsabile Area Socio-Culturale

OGGETTO: L. 162/98 - RINNOVO E RIVALUTAZIONE

Piani personalizzati in favore di persone con disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/92. (in essere al 31.12.2020)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ Via/Piazza _____

n° _____ cap. _____ tel. _____ cell. _____

Codice fiscale _____

in qualità di (*barrare la voce che interessa*)

destinatario del piano genitore figlio/figlia tutore

oppure in qualità di:

incaricato/della tutela titolare della potestà genitoriale amministratore di sostegno

altro _____ della persona destinataria del piano

CHIEDE

IL RINNOVO del piano personalizzato ai sensi della L.162/98, da realizzarsi nell'anno **2021**

in suo favore

in favore del/la Sig./ra _____ nato/a a _____ prov. _____
_____ il _____ residente a Loiri Porto San Paolo Via/Piazza _____
_____ n° _____ Codice fiscale _____

Riconosciuto disabile grave ai sensi dell'art.3, comma 3, della L.104/92 già beneficiario del Piano Personalizzato di cui alla L. 162/98.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000

DICHIARA

MODALITÀ DI GESTIONE

Di voler gestire il finanziamento di cui all'oggetto attraverso la modalità:

- o **DIRETTA** ovvero sarà il Comune ad attivare i Servizi in nome e per conto dell'utente beneficiario;

- **INDIRETTA** ovvero sarà l'utente beneficiario o familiare incaricato a gestire autonomamente il finanziamento assegnato, comprovandolo attraverso la presentazione agli Uffici del Servizio Sociale, delle pezze giustificative.

Che il **CODICE IBAN** sul quale accreditare il finanziamento (SOLO gestione indiretta) è il seguente:

Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Intestato a _____

SITUAZIONE ECONOMICA:

che il valore **ISEE 2021** rilasciato ai sensi delle modifiche apportate al DPCM n.159/2013 introdotte dalla Legge n. 89 del 26 maggio 2016 art. 2 sexies è pari a €. _____

di allegare il modulo D – dichiarazione redditi e provvidenze percepite

di essere a conoscenza che sui dati dichiarati ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 2000; nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di Finanza presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell'art 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero della Finanze

SITUAZIONE ANAGRAFICA:

che il nucleo è composto solo dal beneficiario dell'intervento

che il nucleo familiare del/la destinatario/a del Piano è residente nel Comune di Loiri Porto San Paolo in Via /Piazza _____ n° _____ ed è così composto:

n°	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto con il destinatario del piano
1				
2				
3				
4				
5				

CONGEDI FAMILIARI:

in riferimento all'avvio degli interventi socio-assistenziali di cui alla L.162/98 **Anno 2021 a favore del destinatario del piano dichiarato che**

che nessun familiare convivente del beneficiario ha fruito nell'anno **2020** dei permessi lavorativi retribuiti ai sensi della Legge 104/92.

che il sig./sig.ra _____ nato/a _____ Residente a _____ in via _____ per l'assistenza a favore del beneficiario del piano in oggetto ha fruito nell'anno 2020 dei permessi lavorativi retribuiti ai sensi della Legge 104/92, per n. _____ settimane annuali, n. _____ ore settimanali e n. _____ ore complessive annuali.

N.B. Per i piani da attuarsi nel **2021** è confermato il criterio di carattere generale secondo il quale la gestione del progetto non può essere affidata ai parenti conviventi né a quelli indicati all'art. 433 del Codice Civile, escludendo ulteriori deroghe, salvo quanto previsto dalla deliberazione n. 3/23 del 31.1.2014.