***Al Comune di Campobello di Licata***

***Ufficio Servizi Sociali***

**Istanza per l'accesso al beneficio di forme di assistenza a mezzo di erogazioni di servizi**

**socio - assistenziali a carattere domiciliare destinato a n. 2 anziani ultra settantacinquenni disabili gravi ai sensi dell'art. 3 comma 3 L.104/92 o con invalidità civile pari al 100%**

**(non titolari di indennità di accompagnamento)**

Il/la sottoscritto/a nato a \_\_\_\_\_\_\_\_

 il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_e residente in

 via / piazza telefono

# In qualità di:

* **Beneficiario**

# Familiare

* **Rappresentante Legale / Caregiver**

 del beneficiario sig./ra nato a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in via / piazza\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono

#  CHIEDE

l'accesso al beneficio di cui in oggetto, subordinato alla sottoscrizione del “Patto di Servizio” con l’individuazione delle prestazioni socio assistenziali domiciliari in favore del soggetto beneficiario sopra generalizzato.

# Allega alla presente istanza:

* Copia del documento di riconoscimento valido e del codice fiscale dell’anziano disabile richiedente;
* Copia del documento di riconoscimento valido e del codice fiscale del richiedente se familiare o rappresentante Legale o caregiver;
* Eventuale provvedimento di nomina quale amministratore/tutore, curatore o delegato;
* Copia della certificazione di riconoscimento della disabilità grave ai sensi dell’art. 3 comma 3, della Legge n. 104/1992 o del verbale della Commissione attestante l’invalidità al 100%;
* Copia della Certificazione ISEE socio-sanitario in corso di validità, rilasciata dagli Uffici ed organismi abilitati nell’anno 2025.

Campobello di Licata, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

Il sig./ra autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.9 del D.L.n.139/21, convertito dalla L. n. 205/2021 rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di cui alla presente richiesta, i dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati, finalizzati all'espletamento della procedura.

 FIRMA