

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 36

COMUNI: Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia, Villafrati e DISTRETTO Sanitario n. 36 – ASP 6

CENSIMENTO

PER PERSONE IN CONDIZIONI DI DISABILITA' GRAVE

Vista la legge regionale n. 4 dell' 1 marzo 2017, art. 1, di "Istituzione del Fondo regionale per la disabilità";

Vista la legge regionale n. 8 del 9 maggio 2017 ed in particolare l'art. 9 che ha istituito il "Fondo regionale per la disabilità e la non autosufficienza", successivamente modificato ed integrato dall'art. 30 della legge regionale n. 8 del 8 maggio 2018;

Visto il D.P.R. n. 589 del 31 agosto 2018 che definisce i nuovi criteri di erogazione degli interventi finanziari a valere sul "Fondo regionale per la disabilità e non autosufficienza";

Vista la nota prot. n. 30999 del 26/09/2018 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, con la quale, al fine della programmazione delle risorse provenienti dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze anno 2017 riguardanti i disabili gravissimi e i disabili gravi, viene richiesto a tutti i Distretti Socio Sanitari della Regione il numero dei disabili gravi;

SI AVVISANO

tutte le famiglie, residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario 36, nel cui nucleo familiare siano presenti disabili gravi, riconosciuti tali ai sensi della legge 104/1992, art. 3, comma 3, a presentare apposita istanza nella quale, **AI SOLI FINI DEL CENSIMENTO**, viene dichiarato il possesso del requisito.

Alla domanda deve essere allegata:

- Certificazione di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Il modello dell'istanza può essere scaricato dal sito istituzionale dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario 36, oppure ritirato presso gli Uffici dei Servizi Sociali di **ci a scu n comune** del distretto, e deve essere consegnato all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza, entro il 22/02/2019.

Misilmeri, 03/01/2019

Il Presidente del Comitato dei Sindaci
dott.ssa Rosalia Stadarelli

Al Comune di _____

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Censimento per persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in via _____

telefono _____

DICHIARA

- Di essere affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3, della Legge n. 104/92;
- che nel proprio nucleo familiare come appresso riportato è presente e convivente per vincolo di parentela, il/la Sig. _____
nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)
affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3, della Legge n. 104/1992:

DICHIARA, altresì:

- Di essere in possesso di Certificazione ISEE socio-sanitario in corso di validità.
- Di essere in possesso di Certificazione ISEE in corso di validità.

Allega alla presente istanza:

- Certificazione di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3, della Legge n. 104/1992;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (del dichiarante e/o del disabile grave) :

Luogo _____ Data _____

FIRMA
