



Direzione Regionale Sicilia



Comune di Petralia Sottana

SCADENZA 23/05/2011

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI DOMICILIARI IN FAVORE DI
PENSIONATI INPDAP IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/00 n. 445.

.....I..... sottoscritto/a nato/a
a il residente
in Via N.

Tel., sotto la propria responsabilità

Dichiara

A)

di essere pensionato Inpdap;

di essere coniuge superstite di pensionato Inpdap (*Indicare Numero pensione di reversibilità*)

_____;

B) di essere in condizione

di non autosufficienza totale

di non autosufficienza parziale

C) di trovarsi nella seguente condizione familiare

vivere da solo;

oppure

con il proprio nucleo familiare composto da

Cognome e Nome	Data di nascita	Attività	Recapito
----------------	-----------------	----------	----------

D) che il proprio nucleo familiare nella totalità dei suoi componenti ha una condizione economica valutata con ISEE ad €

CHIEDE

di potere usufruire del servizio di assistenza domiciliare di cui al progetto "Persona sempre"

finanziato dall'Inpdap per le seguenti prestazioni:

- Assistenza domiciliare
- Prestazioni idroterapiche in piscina

A tal fine lo/la scrivente allega alla presente:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000;
- fotocopia certificato attestante la qualità di pensionato o di titolare di pensione di reversibilità INPDAP;
- attestazione ISEE in corso di validità;
- certificazione sanitaria sulla condizione di non autosufficienza:
 - Certificato di invalidità rilasciato dall'apposita Commissione Medica,attestante il grado di invalidità
 - Certificato di handicap grave art.3 comma 3 legge n.104
 - Certificato rilasciato dal medico di medicina generale,attestante la non autosufficienza

-prescrizione del medico specialista per l'accesso alle prestazioni idroterapiche.

Firma del richiedente

.....

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali.

Il/la sottoscritto/a, con la firma apposta alla presente scheda informativa, presta il proprio consenso affinché INPDAP e Comune procedano al trattamento dei dati personali per le finalità specifiche dell'intervento di cui alla presente domanda.

Data

Firma