

DICHIARO

(barrare la casella corrispondente alla situazione dell'interessato)

- > di essere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) OPPURE che la persona interessata alla procedura è (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) residente in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale 3 di San Giovanni in Fiore.
- > di avere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) OPPURE che la persona interessata alla procedura ha (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) un'età compresa tra i 18 ed i 50 anni (fino a 50 anni e 364 giorni)
- > di avere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) OPPURE che la persona interessata alla procedura ha (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) stato di handicap certificato ai sensi art. 3 comma 1 della legge 104/92
- > di avere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) OPPURE che la persona interessata alla procedura ha (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) stato di handicap certificato ai sensi art. 3 comma 3 della legge 104/92
- > di avere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) che la persona interessata alla procedura ha (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) invalidità certificata per una percentuale superiore al 45% con relazione conclusiva L. 68/1999 rilasciata dall'INPS o in fase di ottenimento (specificare tipologia di disabilità riconosciuta)
- > di essere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) OPPURE che la persona interessata alla procedura è (se la dichiarazione è resa da altro soggetto) impiegato part time come lavoratore disabile o svantaggiato ai sensi della L. 381/1991.

DICHIARO

> di aver letto e compreso e di accettare integralmente quanto contenuto nell'Avviso pubblico per l'individuazione dei beneficiari dei progetti individualizzati per la realizzazione degli interventi di cui alla Missione 5 "Inclusione e coesione" — Componente 2 — Investimento 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità — del PNRR - per l'Ambito Territoriale Sociale 3 San Giovanni in Fiore.

DICHIARO

inoltre, ai fini della valutazione multidimensionale e del successivo inserimento nell'elenco degli idonei per l'accesso alle progettualità di essere (se la dichiarazione è resa dall'interessato) che la persona interessata alla procedura è (se la dichiarazione è resa da altro soggetto):

1. convivente stabilmente con (indicare composizione del nucleo familiare precisando cognome, nome e parentela):

1. -----

2.-----

3.-----

2. abitante in casa

|| in co-housing;

|| altro

3. inserita/o in struttura residenziale (specificare quale)

con necessita di rivalutazione delle condizioni abitative o con periodo massimo di permanenza gia scaduto o in scadenza o comunque in struttura per la quale normativa definisce un tempo massimo di inserimento;

4. inserita/o in percorsi finalizzati all'autonomia: “Dopo di Noi” Vita

Indipendente altro, ;

5. occupata/o inoccupata/o disoccupata/o impegnata/o in tirocinio lavorativo

6. inserita/o in realta associative operanti nel territorio dell’Ambito Territoriale Sociale 1 - Pesaro: specificare

7. partecipante a percorsi di co-housing o altra tipologia di progettualità finalizzata

All’autonomia e coerente con quella oggetto della presente procedura (Specificare)

DICHIARO

Infine di essere a conoscenza che il Comune di San Giovanni in Fiore Capofila di Ambito anche tramite il Comune di residenza e/o Unita Multidisciplinare Età Evolutiva (UMEA) potrà procedere ai controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese in sede di presentazione della domanda, ai sensi del DPR 445/2000 e che, in caso si accerti che le dichiarazioni sono mendaci, sarà sospeso dal beneficio come previsto dall’art. 75 del DPR 445/2000 e sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, come disposto dall'art. 76 del DPR 445/2000.

AUTORIZZO

al trattamento dei dati personali particolari secondo quanto previsto nell’Avviso pubblico e nel rispetto della normativa vigente in materia.

Luogo e data _____

Firma

Allegati:

> copia documento identità e tessera sanitaria del candidato (persona invalida interessata al progetto)

> copia documento identità del soggetto che presenta la domanda, se diverso dal candidato

> eventuale altra documentazione ritenuta utile:
