

Regione Marche
Servizio Politiche Sociali e Sport
Via Gentile da Fabriano, 3
60125 Ancona

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA "A"
RELATIVA AI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE
(ai sensi della DGR n. 1360/2017)

Il/La sottoscritto/a _____
residente a _____ COGNOME _____ NOME _____
Via _____ n. _____ CAP _____
Codice fiscale _____
Tel. _____ Cell. _____ email _____

in qualità di:

- ☐ tutore
☐ amministratore di sostegno

per conto di:

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale _____
Tel. _____ Cell. _____ email _____

beneficiario del contributo regionale di cui alla DGR n.496/2012 "Piani personalizzati di Vita Indipendente"

COMUNICA CHE

- ☐ Il/La signor/a _____ *intende dare continuità al proprio Piano personalizzato di Vita Indipendente mantenendo lo stesso contributo regionale percepito per l'anno 2017;*

e a tal fine **DICHIARA**

che il/la signor/a _____:

- ☐ intende continuare a gestire in modo autonomo la propria esistenza e le proprie scelte;
- ☐ intende rispettare la normativa vigente rispetto al rapporto di lavoro dell'assistente personale;
- ☐ non beneficia di altri contributi regionali (disabilità gravissimi, SLA, assegno di cura, servizi di sollievo);

e che le coordinate del conto corrente bancario/postale sono le seguenti:

[illegible]

- ☐ Il/la signor/a _____ **NON intende dare continuità al proprio Piano personalizzato di Vita Indipendente mantenendo lo stesso contributo regionale percepito per l'anno 2017;**

Allega la seguente documentazione:

1. Copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e della persona con disabilità
2. Copia del contratto stipulato con l'assistente personale

Data, _____

FIRMA