

# Distretto Socio - Sanitario 31

---

COMUNI DI

SANT'AGATA DI MILITELLO- CAPOFILA

Acquedolci, Alcara Li Fusi, Capo D'Orlando, Caprileone, Caronia, Castell'Umberto, Frazzanò, Galati Mamertino, Longi, Militello Rosmarino, Mirto, Naso, San Fratello, San Marco D'Alunzio, San Salvatore di Fitalia, Torrenova e Tortorici

## 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";

**Visto**, in particolare, il comma 4 lett. D del suddetto D.P.R.S. 31/08/2018;

**Visto** il comma 4 dell'art. 30 della L.R. 8/2018 pubblicata sulla G.U.R.S. n. 21 del 11/05/2018;

**Visto** il verbale del Gruppo Piano riunitosi in data 21/11/2018 con cui è stato approvato lo schema di avviso per il Censimento numerico dei disabili gravi presenti nei comuni del Distretto previa sottoscrizione di un patto di servizio

### *SI AVVISANO*

Tutte le famiglie, residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 31, 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 n.31 oppure ritirato presso gli Uffici dei Servizi Sociali e deve essere consegnato all'Ufficio Protocollo del Comune di rispettiva residenza, **entro il 03.12.2018**

Sant'Agata di Militello,

**Il Coordinatore del Gruppo Piano**  
F.to Ing. Giovanni Amantea

**Il Presidente del Comitato dei Sindaci**  
F.to Bruno Mancuso

Al Comune di \_\_\_\_\_  
c/o Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Censimento per persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992.

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 appreso 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 104/92;

### 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:

- Certificato di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3, della legge n.104/92;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (del dichiarante e/o del disabile grave);

Ai fini dell'accesso all'eventuale beneficio, dichiara di essere disponibile alla redazione di un Piano personalizzato ex art.14 Legge 328/2000 e s.m.i. ed alla sottoscrizione del patto di servizio allegato al D.P.R.S. 31/08/2018.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_