

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



Allegato D Domanda di accesso alle misure a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative- voucher per gruppo appartamento con Ente gestore

Il sottoscritto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che la persona per cui viene richiesta la misura

è domiciliata, residente o ospite presso la struttura così denominata

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Denominazione struttura			Retta sociale a carico del richiedente o del Comune					
			€					
<p>Pertanto allega la dichiarazione dell'Ente gestore circa la disponibilità a attivare le procedure necessarie al riconoscimento di Struttura sperimentale o provvedimento di riconoscimento della struttura quale unità di offerta sperimentale</p>								

- non risulta beneficiaria del Buono per accompagnamento alla vita indipendente (Misura B2 del Fondo Non Autosufficienza)
- non risulta beneficiaria di progetto sperimentale vita indipendente (PRO.VI)
- non risulta beneficiaria della misura Reddito di Autonomia Disabili
- di non beneficiare del Servizio di Assistenza Domiciliare comunale (SAD)
- di non beneficiare del voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia del presente Programma (Misura C1-C2)

Luogo	Data	Il dichiarante