



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI ALMENO 106 ANZIANI DA COINVOLGERE IN UN PROGETTO SPERIMENTALE DI ASSISTENZA PERSONALIZZATA A VALERE SULLA LINEA DI INVESTIMENTO 1.1.2. "AUTONOMIA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI" - MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", COMPONENTE 2 "INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE", SOTTOCOMPONENTE 1 "SERVIZI SOCIALI, DISABILITÀ E MARGINALITÀ SOCIALE" DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) M5C2. CUP: B74H220000160006 –
IN CO-HOUSING PRESO LA STRUTTURA IN RISTRUTTURAZIONE A NERA MONTORO - NARNI**

**Al Comune di Narni
Capofila della Zona Sociale n. 11 dell'Umbria
Soggetto attuatore PNRR M. 5 I. 2 Inv. 1.1.2 -
Autonomia degli anziani non autosufficienti
CUP: B74H220000160006
Ufficio Servizi Sociali Zona Sociale 11 dell'Umbria
Piazza dei Priori, 1
05035 Narni (TR)
comune.narni@postacert.umbria.it**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

prov. o stato estero _____ il _____ residente in _____

_____ via _____ n. civico _____

n. telefono _____

Email (scrivere in modo chiaro e leggibile) _____ @ _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° Tessera Sanitaria _____

In qualità di:



- ☐ soggetto richiedente
- ☐ familiare, anche non convivente, del/la richiedente _____, nato/a a _____ il _____, C. F. _____, residente a _____ prov. _____ in via/strada/vocabolo _____ n. _____;
- ☐ soggetto incaricato alla tutela e/o il caregiver o l'amministratore di sostegno del/la richiedente _____, nato/a a _____ il _____, C. F. _____, residente a _____ prov. _____ in via/strada/vocabolo _____ n. _____;

DICHIARA PER IL RICHIEDENTE

Nazionalità

- ☐ Italiana
- ☐ Comunitaria _____
- ☐ Extracomunitaria _____
- ☐ Permesso di soggiorno: Data inizio permanenza |____|____|____ scadenza
- Tipo:
- ☐ Permesso di soggiorno U.E. per soggiornanti di lungo periodo.
- ☐ Protezione

Stato civile

- ☐ Celibe/Nubile
- ☐ Coniugato/a
- ☐ Unioni civile
- ☐ Convivente
- ☐ Separato / Divorziato
- ☐ Vedovo/a

Condizione non autosufficienza: (indicare una o più delle condizioni sotto descritte)

Persona in condizione di disabilità media

- ☐ Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età, con invalidità compresa tra il 67 ed il 99%
- ☐ Ciechi civili art. 4 L. 138/2001
- ☐ Invalidi Civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (D.M. 27/8/1999, n. 332)
- ☐ Invalidi (L. 222/84, artt.1 e6 – D.Lgs 503/92, art. 1 comma 8)
- ☐ Invalidi sul lavoro 50 >79% (D.P.R. 1124/65, art. 66)
- ☐ Invalidi sul lavoro 35 >59% (D.Lgs 38/2000, art. 13 -D.M. 12/7/2000 – L. 296/2006, ART. 1, COMMA 782)



Persona in condizione di disabilità grave

- ☐ L. 104/92, art. 3 comma 3
- ☐ Inabili totali (L. 118/71, art. 2 e 12)
- ☐ Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età. Inabili 100% (D. Lgs. 124/98, art. 5, comma 7)
- ☐ Ciechi civili parziali (L. 382/70 - L. 508/88 – L. 138/2001)
- ☐ Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000)
- ☐ Sordi ai sensi L. 381/1970, L. 95/2006 e L. 508/1988
- ☐ Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8)
- ☐ Invalidi sul lavoro 80 >100% (DPR 1124/65, art. 66)
- ☐ Invalidi sul lavoro >59% (D.Lgs 38/2000, art.13 – DM 12/7/2000 – L. 296/2006, art 1, comma 782)

Persona in condizione di non auto sufficienza (ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n° 159/2013)

- ☐ Soggetti con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
- ☐ Ciechi civili assoluti (L. 382/70 – L. 508/88 – L. 138/2001)
- ☐ Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5)
- ☐ Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 – art. 66)
- ☐ Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L. 296/2006, art 1, comma 782, punto 4 (con grado superiore al 60%)

Presenza di assistenza alla persona (caregiving):

- ☐ SI
- ☐ NO

Se sì, garantita da:

- ☐ caregiver familiare: coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76
- ☐ caregiver familiare: familiare o di un affine entro il secondo grado (figli, genitori, fratelli ecc.)
- ☐ caregiver familiare: un familiare entro il terzo grado
- ☐ assistente familiare retribuito (es. colf, badante, assistente alla persona) dall'interessato o dal nucleo
- ☐ assistenza domiciliare (assistenziale o sociosanitaria o sanitaria) pubblica

In possesso di Attestazione ISEE:

- ☐ SI
- ☐ IN POSSESSO DI RICEVUTA DI PRESENTAZIONE DELLA DSU

Titolarità abitazione:

- ☐ Alloggio di proprietà
- ☐ Alloggio condotto in locazione primaria (abitazione principale)



DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

- la concessione dei benefici è subordinata al rispetto degli impegni sottoscritti dal beneficiario nel progetto assistenziale. È responsabilità del beneficiario comunicare al Comune di Narni, capofila della Zona Sociale n. 11 dell'Umbria, qualunque cambiamento intervenuto nella sua situazione che determini la perdita anche di uno solo dei requisiti di accesso di cui all'art. 3 e/o il verificarsi di una delle condizioni di cui all'art. 9 del presente avviso. Qualora il cittadino non informi il Servizio Sociale Professionale delle variazioni intervenute, lo stesso decade immediatamente dal beneficio concessogli e incorre nelle sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi attualmente vigenti in materia.
In tal caso l'Ente ha facoltà di rivalsa per le somme equivalenti ai servizi indebitamente percepiti;
- il Comune di Narni, capofila della Zona Sociale n. 11 dell'Umbria, può effettuare i dovuti controlli circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini della partecipazione all'avviso. In caso di dubbia attendibilità delle dichiarazioni rese, il Comune di Narni, capofila della Zona Sociale n. 11 dell'Umbria, può richiedere all'interessato documentazione integrativa. Qualora il cittadino si rifiuti, in sede di controllo, di presentare la documentazione richiesta, la domanda verrà esclusa;
- qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71 c. 3, il/la sottoscritto/a decade dal beneficio concessogli ed incorre nelle sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi attualmente vigenti in materia. In tal caso l'Ente ha facoltà di rivalsa per le somme equivalenti ai servizi indebitamente percepiti.

DI AVER PRESO VISIONE

delle le bozze del Patto di Servizio per il co-housing e del Comodato d'uso gratuito per il co-housing.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla procedura di selezione di cui all'Avviso in oggetto.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Il beneficiario individuato nella presente scheda, informato sull'utilizzo dei propri dati personali sociali e sanitari, acconsente al trattamento dei dati propri da parte del Comune di Narni, capofila della Zona Sociale n. 11 dell'Umbria e soggetto attuatore del progetto PNRR Missione 5, Componente 2, Investimento 1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti – CUP B74H220000160006, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

☐ SI

☐ NO



Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

Il sottoscritto è consapevole del fatto che, ai sensi dell'art. 76 del DPR n°445/2000, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi, forniture, lavori.

DATA

FIRMA

Allegati:

- Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità, del richiedente e del soggetto sottoscrittore, se diverso dall'interessato;
- Per cittadini extracomunitari, copia titolo di soggiorno in corso di validità;
- Eventuale provvedimento di protezione giuridica del richiedente (tutela, curatela, amministrazione di sostegno);
- Verbale di valutazione della commissione invalidi civili con percentuale pari o superiore al 67% (allegato 3 Dpcm 159/2013);
- Attestazione ISEE in corso di validità o ricevuta di presentazione della DSU.