**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE “AGRO SOLIDALE”**

**per i servizi sociali Ambito Territoriale S01-3**

**Comuni di Pagani, Sarno, San Marzano Sul Sarno e San Valentino Torio**

**Via M. Pittoni n.° 1 , c/o COMUNE PAGANI (SA)**

**Allegato A**

**MODULO DI DOMANDA**

**Spett. Azienda Consortile Agro-Solidale**

**Via Tenente Pittoni 1**

**Comune di Pagani (SA)**

**Pec:** [agrosolidale@pec.it](mailto:agrosolidale@pec.it)

**OGGETTO: Domanda di contributo per l’acquisto di nuove tecnologie per migliorare l’autonomia delle persone con disabilità grave, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di ambient assisted living -ambienti di vita assistita- o per costi nella gestione di appartamenti di proprietà in cui vive la persona beneficiaria di cui al Decreto Dirigenziale n. 148 del 02/10/2017 (BURC n. 76 del 23/10/2017) della Regione Campania- Riparto non competitivo Fondo Ministeriale di cui alla Legge del 22 Giugno 2016, n. 112 “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità prive del sostegno familiare” (Azione D).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di soggetto potenziale destinatario del beneficio, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oppure, se impossibilitato,

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via

In qualità di referente familiare/ rappresentante/curatore degli interessi del soggetto potenziale destinatario del beneficio,(specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del Sig.re/Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare all’Avviso Pubblico per l’erogazione di contributo per l’acquisto di nuove tecnologie per migliorare l’autonomia delle persone con disabilità grave, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di ambient assisted living -ambienti di vita assistita- o per costi nella gestione di appartamenti di proprietà in cui vive la persona beneficiaria di cui al Decreto Dirigenziale n. 148 del 02/10/2017 (BURC n. 76 del 23/10/2017) della Regione Campania,

a tal fine,

**DICHIARA**

* di possedere i requisiti di accesso di cui all’Avviso Pubblico;
* di aver preso visione dell’Avviso Pubblico e di accettare tutte le indicazioni in esso contenute;

**Allega**

* Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente (o se necessario) del referente familiare /rappresentante/curatore degli interessi del soggetto potenziale destinatario del beneficio;
* Certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92 o di invalidità con il beneficio dell'indennità di accompagnamento di cui alla L. n. 18 del 11/02/1980;
* DSU e ISEE del nucleo familiare, in corso di validità;
* Copia della documentazione comprovante spese già sostenute. A riguardo si precisa che potranno essere rimborsate spese sostenute nel periodo 2019-2020;
* Preventivo/i e documentazione delle spese da sostenere. Si precisa che tali spese dovranno essere sostenute entro massimo 1 anno dalla data di pubblicazione dell'Avviso per l'erogazione dei contributi.

Ai sensi del Reg.Ue 2016/679, il sottoscritto autorizza l’Azienda Consortile Agro-Solidale al trattamento dei dati personali per tutte le procedure relative al presente Avviso Pubblico.

**Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**