

**Amministrazione destinataria**

Comune di Bergamo

**Ufficio destinatario**

Ambito Territoriale Bergamo

## Domanda per la candidatura alla realizzazione di percorsi di autonomia per persone con disabilità

*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" linea di intervento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu – CUP H14H22000250006 – CUP H14H23000220006*

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data Nascita		Sesso	Luogo Nascita	Cittadinanza	
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**Soggetto interessato**

- per se stesso  
 per il seguente familiare o tutelato

**soggetto interessato**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)					

Specificare grado di parentela se familiare

**CHIEDE**

di partecipare in qualità di beneficiario ai progetti di autonomia abitativa e lavorativa nell'ambito della linea di investimento 1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità, finanziata dall' Unione Europea – Next generation EU - Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR)- Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità

e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, previste dal Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000,n.445, art. 76

## DICHIARA

### Attestazione ISEE

- di presentare una situazione economica certificata dall'attestazione ISEE sociosanitario: *(Decreto del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159)*

Importo

protocollo INPS-ISEE

### Certificazione gravità

- di aver presentato la certificazione di gravità ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, art.3 comma 3 al Comune di:

Comune

Protocollo

Anno

- di non aver presentato la certificazione di gravità ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, art.3 comma 3 e, pertanto, la allega alla presente

### Dichiarazioni obbligatorie

- di avere la residenza anagrafica in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale di Bergamo
- di aver letto l' [avviso pubblico del 28 gennaio 2025, n. 35512](#) e di accettarne ogni sua parte
- di aver condiviso con il Comune di residenza, attraverso colloquio con l'Assistente sociale, la presentazione dell'istanza e l'ipotesi progettuale di autonomia sottesa alla stessa, come da dichiarazione allegata
- di impegnarsi a concordare con l'equipe multidisciplinare e l'Assistente Sociale comunale la valutazione multidimensionale ai fini dell'accesso al progetto individualizzato all'interno del quale saranno definiti il sostegno e i supporti richiesti/previsti
- di essere consapevole che l'accoglimento della richiesta e la conseguente ammissione al progetto è condizionata dall'esito della valutazione in relazione ai fondi disponibili e nel riconoscimento delle priorità di acceso stabilite nell'avviso
- di essere consapevole che l'Assistente Sociale, in qualità di case manager, effettuerà verifiche (tramite colloqui, visite domiciliari, ecc..) relative al corretto svolgimento del progetto e che pertanto il sostegno non verrà erogato se viene verificata da parte dell'Assistente Sociale la mancata realizzazione dello stesso
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione che si dovesse verificare rispetto alla propria situazione attuale
- di impegnarsi alla consegna di tutta la documentazione richiesta nei tempi stabiliti oltre che dell'eventuale

Bergamo

Luogo

Data

Il/La dichiarante

documentazione integrativa, se richiesta, per la successiva valutazione dell'equipe multidimensionale in funzione della definizione del progetto individualizzato e la verifica della realizzazione dello stesso. Dichiara, inoltre, di essere consapevole che, in caso di mancata o parziale consegna della documentazione eventualmente richiesta, decadrà dal beneficio

#### Eventuali annotazioni

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità dichiarante  
*(da allegare se diverso dal beneficiario)*
- documento di identità e codice fiscale beneficiario
- eventuale verbale di invalidità di accompagnamento legge 18/1980
- documentazione ritenuta utile ai fini dell'istanza e della valutazione da effettuare
- copia del provvedimento di nomina del Tutore Curatore o Amministratore di Sostegno  
*da allegare se la domanda è compilata a nome del Tutore/Amministratore/Curatore*
- relazione a cura dell'Assistente sociale
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.