



Al comune di
Comune di Bergamo

Ufficio destinatario
Ambito Territoriale Bergamo

Domanda per l'avvio di progetti di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità PRO.VI. 2023

Delibera di Giunta Regionale del 30/12/2024, n. 3719

Esercizio 2025-2026

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	

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

CHIEDE

l'assegnazione del buono sociale per la redazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle
persone con disabilità – PRO.V.I

Beneficiario

- sè stesso
 per il seguente familiare o tutelato

Beneficiario

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.)

grado di parentela

motivo di impedimento

per la realizzazione della seguente tipologia di progetto:

Scelta progetto

- Abitare in autonomia
- Inclusione sociale e relazionale
- Assistenza personale

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
che il soggetto beneficiario

Dichiarazioni obbligatorie

- non usufruisce degli interventi Misure B1 e B2
- non usufruisce degli interventi Progetti di Accompagnamento all'autonomia Dopo di Noi
- non usufruisce degli interventi Voucher residenzialità con Ente gestore Dopo di Noi
- è a conoscenza che l'accesso ai benefici richiesti comporta la valutazione di un'équipe multidisciplinare e la redazione di un progetto individuale
- ha preso visione dell' [avviso pubblico del 05 settembre 2025, n. 0378140](#) e di accettarne integralmente le condizioni

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- Certificazione sanitaria che attesti la condizione di disabilità ([Legge del 5 febbraio 1992, n. 104, art. 3](#) o invalidità civile uguale o superiore al 46%) integrata da adeguata e aggiornata documentazione diagnostica clinica
- Copia dell'attestazione ISEE
- documentazione sanitaria aggiornata
- progetto di vita indipendente redatto in collaborazione con l'assistente sociale comunale [Scarica il modello da compilare](#)
- copia del documento d'identità del beneficiario *(da allegare se diverso dal dichiarante)*
- copia del documento d'identità del dichiarante *(da allegare se il modulo è stato compilato con il supporto dell'assistenza remota)*

Informativa sul trattamento dei dati personali

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

Bergamo

Luogo

Data

Il dichiarante