

**MODULO DI DOMANDA PER ENTI GESTORI**

Comunità Montana Valtellina di Morbegno  
Ufficio di Piano

**OGGETTO: DOMANDA PER ACCESSO ALLE RISORSE A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE - DOPO DI NOI - L. N. 112/2016 - ANNO 2021.**

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell'ENTE GESTORE

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale/P.iva \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

*Da compilare a cure degli Enti Gestore che hanno già attivato progetti previsti sui Fondi 2016/2017*

- che attualmente gestisce** il seguente progetto per il DOPO DI NOI

\_\_\_\_\_

**relativo agli INTERVENTI GESTIONALI (B)**

- Sostegno e accompagnamento all'autonomia**, a favore di n. \_\_\_\_\_ beneficiari
- Gruppo appartamento con Ente Gestore**, a favore di n. \_\_\_\_\_ beneficiari

**CHIEDE**

di partecipare all'Avviso Pubblico a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare DOPO DI NOI l. n. 112/2016 inerente i sostegni previsti per l'anno 2021 dall'ambito di Morbegno

- intende avviare il seguente progetto** per il DOPO DI NOI

\_\_\_\_\_

**relativo agli INTERVENTI INFRASTRUTTURALI (A)** (*barrare solo una delle seguenti tipologie*):

- Eliminazione barriere, messa a norma impianti, adattamenti domotici**
- Canone Locazione**
- Spese condominiali**

## DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

Di voler gestire il progetto sopra menzionato dedicato a persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui si allega dettagliata documentazione tecnica;

- descrizione progettuale e gestionale dell'intervento;
- documentazione tecnica relativa all'abitazione che si intende mettere a disposizione;
- programma degli interventi (cronoprogramma);
- piano economico finanziario (costi interventi e relative coperture).

### dichiara inoltre

- Di aver preso visione dell'avviso per l'erogazione dei sostegni sopraindicati e di accettarne le condizioni;
- di essere consapevole che la domanda verrà sottoposta a valutazione, da parte dell'Ambito e di accettarne gli esiti;
- di essere a conoscenza che il progetto è prioritariamente garantito alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare in base alla necessità di maggiore urgenza (decreto del 23 novembre 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali art. 4, c. 2 e dalla D.G.R. 6674 del 07/06/2017);

### Il sottoscritto dichiara infine

- di essere a conoscenza che il Comune di residenza o l'Ufficio di piano, ai sensi del decreto legislativo n. 109/1998 e del DPR 445/2000 art. 45, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che qualora dal controllo emergessero incongruenze, sarà revocato ogni beneficio, effettuato il recupero delle somme corrisposte e sarà inoltrata denuncia all'autorità giudiziaria;
- in relazione a quanto previsto dal regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e dal D.Lgs 196/2003 c.d. Codice Privacy, come modificato dal D.Lgs 101/2018 esprime il proprio consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati nella presente dichiarazione riportati, entro i limiti e secondo le finalità previste dalla stessa legge.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### ALLEGA

COPIA CARTA D'IDENTITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (*fronte e retro*)

DOCUMENTAZIONE TECNICA: (*specificare*)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_