



COMUNE DI TEMPIO PAUSANIA
Provincia di Olbia Tempio
Settore dei Servizi alla Persona ed alle Imprese
Servizi Sociali e Pubblica Istruzione

Al Comune di Tempio Pausania

Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: **DOMANDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEI PIANI PERSONALIZZATI DI SOSTEGNO A FAVORE DI PERSONE CON HANDICAP GRAVE AI SENSI DELLA LEGGE 162/98.**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ___/___/___ CF _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ Tel. _____

CHIEDE

la predisposizione del piano personalizzato di sostegno a favore di
_____ ai sensi della Legge 162/98.

A tal fine allega alla domanda:

- Copia del Certificato di riconoscimento dell'Handicap Grave ai sensi del comma 3, art. 3 L. 104/92;
- Certificazione ISEE in corso di validità;
- Scheda Salute compilata dal Medico Curante/Pediatra (necessaria per tutti i piani nuovi e per i piani vecchi qualora siano sopraggiunte modifiche nelle condizioni di salute, rispetto a quella presentata nell'annualità 2010/2011);
- Scheda Sociale;
- Dichiarazione di Atto notorio.

Data _____

Firma
