



# Città di Tempio Pausania

*Settore dei Servizi alla Persona ed alle Imprese*

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./cell. \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

la predisposizione del piano personalizzato di sostegno a favore di

\_\_\_\_\_ ai sensi della L. 162/98.

### **A tal fine allega alla domanda:**

1. copia del certificato di riconoscimento dell'handicap grave (L. 104/92 - art. 3, comma 3);
2. certificazione ISEE prevista per le Prestazioni Socio Sanitarie di cui all'art. 6 del DPCM n. 159/2013;
3. Scheda Salute compilata dal medico curante/pediatra;
4. Scheda Sociale.

Tempio Pausania, li \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_