



**AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO AI SOSTEGNI DEL PROGRAMMA
OPERATIVO REGIONALE "DOPO DI NOI"
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI**

ai sensi della DGR 3404/2020 Regione Lombardia – sulla base del piano territoriale approvato dall'Assemblea dei Sindaci con verbale n.6 del 03/11/2020 con atto dirigenziale del 24/11/2020

Modulo domanda di accesso

All'Azienda Speciale Medio Olona

IL RICHIEDENTE:

- **Compilare nel caso in cui a presentare la domanda sia la persona disabile grave o la sua famiglia o chi ne garantisce la protezione giuridica**

Il sig./la sig.ra (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ Prov. di _____ il _____
residente a _____ in via _____ n° _____
prov. _____ codice fiscale _____
Tel. _____

In qualità di beneficiario, tutore, curatore, amministratore di sostegno
 familiare (specificare _____), altro (specificare _____)

Per conto del **BENEFICIARIO** sotto riportato (compilare solo se si tratta di persona diversa dal richiedente)

COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____	PROV. _____ IL _____
RESIDENTE A _____	VIA _____ N° _____
PROV _____	TEL _____
CODICE FISCALE _____	



DICHIARANDO

che il soggetto beneficiario del contributo

○ è persona disabile grave

- non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n. 104/1992, accertata nelle modalità indicate all'art. 4 della medesima legge;
- con età: 18/64 anni;

e priva del sostegno familiare in quanto:

- mancanti di entrambi i genitori;
- i genitori non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale;
- si considera la prospettiva del venir meno del sostegno familiare;

➤ **Compilare nel caso in cui a presentare la domanda siano Comune, Associazioni di famiglie di persone disabili, Associazioni di persone con disabilità, Enti del Terzo Settore ed altri Enti pubblici o privati, che presentano un progetto coerente con il Programma regionale DOPO DI NOI, preferibilmente in coprogettazione**

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di soggetto rappresentante/presidente di _____

_____ C.F. _____

Sede legale in Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____

e-mail: _____

CHIEDE

di accedere al/ai seguente/i intervento/i infrastrutturale/i:

- Contributo a sostegno dell' intervento di ristrutturazione dell'abitazione
- Contributo a sostegno del canone di locazione
- Contributo a sostegno delle spese condominiali

secondo quanto definito nell'Avviso pubblico per l'accesso ai sostegni del Programma operativo regionale DOPO DI NOI: interventi infrastrutturali.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità:



DICHIARA

di essere a conoscenza:

- dell'Avviso pubblico per l'accesso ai sostegni del Programma operativo regionale DOPO DI NOI: interventi infrastrutturali e di tutto quanto in esso disciplinato;
- che l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona, ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 71 e s.m.i., potrà richiedere idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati e procedere ad idonei controlli.

Luogo, _____ **data** _____

Firma del richiedente _____

Allega alla presente domanda:

- *(in caso di domanda di accesso al contributo a sostegno dell' intervento di ristrutturazione dell'abitazione)*
 - ✓ Progetto di intervento infrastrutturale e di gestione di soluzioni residenziali tipo gruppo appartamento, cohousing/housing;
 - ✓ Documentazione attestante la destinazione d'uso ed il vincolo di non alienazione per 20 anni.
- *(in caso di domanda di accesso al contributo a sostegno del canone di locazione o delle spese condominiali)*
 - ✓ Contratto d'affitto e/o contratto d'uso e/o atto di proprietà e/o documentazione comprovante le spese di locazione e/o condominiali

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016.

Il sottoscritto _____ prende atto che ai sensi dell'art.13 Regolamento Europeo 679/2016 i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi di cui al procedimento per il quale si rilasciano le dichiarazioni di cui sopra, come da informativa art.6 de "Avviso pubblico per l'accesso ai sostegni del programma operativo regionale "DOPO DI NOI": Interventi gestionali – accompagnamento all'autonomia e supporto alla residenzialità" (ai sensi della DGR3404/2020 Regione Lombardia – sulla base del piano territoriale approvato dall'Assemblea dei Sindaci con verbale n.6 del 03/11/2020 con atto dirigenziale del 24/11/2020).

In fede (firma) _____

Luogo, _____ **Data** _____