DOMANDA

Per la partecipazione a PNRR Missione 5-Componente 2 - Investimento 1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti - Sub investimento 1.1.2 – Autonomia degli anziani non autosufficienti. Azione A - Progetti diffusi (appartamenti singoli non integrati in una struttura residenziale) - CUP: E74H22000340006 - Progetto "ABITARE IN AUTONOMIA".

Il sottoscritto _____ codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
a conoscenza di quanto previsto dall'avviso pubblico per la partecipazione al progetto "ABITARE IN AUTONOMIA" - Azione A - Progetti diffusi.

CHIEDE

Di poter partecipare al progetto "ABITARE IN AUTONOMIA" e di poter beneficiare del supporto a domicilio descritto nell'avviso pubblico.

A tal fine, sotto la propria responsabilità (ex DPR 28.12.2000, n. 445) e consapevole delle conseguenze penali (in caso di dichiarazione mendace) e amministrative (perdita dei benefici di cui alla presente richiesta),

DICHIARA

1. Di essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea;
2. Di essere cittadino extracomunitario;
3. Di essere nato a_____ il _____
4. Di risiedere all'interno dell'ATS VEN09_Treviso nel Comune di _____in via_____ nr. _____ CAP_____
5. Di avere 65 anni compiuti;
6. Di vivere autonomamente presso il proprio domicilio;
7. Di essere consapevole che l'eventuale partecipazione al progetto sarà subordinata:
   - Alla verifica del profilo di autonomia e dell'idoneità a partecipare al progetto (Profilo 1, profilo 2 e profilo 3 della scheda S.V.A.M.A.) da parte dell'UOI -ATS.;
   - Alla verifica delle condizioni psicopatologiche;

CHIEDE, inoltre, che ogni comunicazione relativa al presente bando sia inviata al seguente indirizzo:
_____
_____tel_____ mail _____

ALLEGA alla presente domanda documento di identità in corso di validità e copia della tessera sanitaria.

_____, lì_____

IL RICHIEDENTE

_____