

**ISTANZA PER LA PRESENTAZIONE PIANO PERSONALIZZATO L. 162/98  
PROGRAMMA 2018**

**Ufficio Servizi Sociali  
del Comune di Budoni**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore, tutore, figlio, altro (specificare) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la predisposizione del Piano Personalizzato di sostegno ai sensi della L.162/98 a favore di

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Budoni  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
per i portatori di handicap grave in possesso del riconoscimento L.104/92 art. 3 comma 3.

**AL TAL FINE DICHIARA**

**Che il disabile per il quale viene presentata richiesta è in possesso della certificazione di  
handicap grave ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3 riconosciuta entro il 31/12/2017**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si allega documentazione:**

- **Fotocopia della certificazione di handicap grave** rilasciata dalla ASL ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n° 104/92 (per le visite effettuate entro il 31.12.2013, nel caso in cui la certificazione definitiva non sia stata ancora rilasciata, in sostituzione di tale certificazione, può essere presentata la dichiarazione della Competente Commissione che ha visitato la persona con disabilità attestante il riconoscimento di handicap grave di cui all'art. 3, comma 3, L. 104/92);
- **Scheda Salute** (allegato B);
- **Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (allegato D);
- **Fotocopia del documento d'identità del richiedente** in corso di validità;
- **Fotocopia del documento d'identità del beneficiario** del Piano, in corso di validità;
- **Certificazione ISEE 2018**

*Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali da parte dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Budoni esclusivamente nell'ambito del procedimento connesso alla pratica della Legge 162/98.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_