

Comune di \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** "FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE" F.N.A. STATO ANNUALITA' 2021. D. R.S. N. 1647 DEL 19/06/2023

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- di essere *caregiver* familiare di

Sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

- che la persona sopra generalizzata è:

- in possesso della certificazione attestante la condizione di cui all'articolo 3, comma 3 della L. 5 febbraio 1992 n. 104, pertanto riconosciuta **DISABILE GRAVE**;
- stata già riconosciuta **DISABILE GRAVISSIMO** in seguito a valutazione conclusiva da parte dell'U.V.M. distrettuale ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016 e pertanto percepiscono il beneficio economico previa sottoscrizione del Patto di Cura.

Per quanto sopra,

**CHIEDE**

l'accesso al *bonus caregivers*, previsto dalle norme in oggetto, previa verifica della documentazione trasmessa e dell'accertamento delle dichiarazioni prestate da parte degli uffici preposti.

**Allega alla presente:**

- Copia del documento di riconoscimento del disabile e del *caregiver familiare*;
- Autocertificazione del grado di parentela con il caregiver
- Copia delle coordinate bancarie (IBAN) del Conto corrente Postale/Bancario o di una Carta prepagata intestato al *caregiver*. Non sono ammesse coordinate di Libretti Postali.
- Verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge n. 104/92

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ autorizza, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 196/2003 e del Regolamento GDPR 679/2016, il trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento delle procedure di cui alla presente richiesta. I dati verranno trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati, finalizzati all'espletamento della procedura. L'interessato può far valere nei confronti della Amministrazione i diritti di cui all'art. 7 esercitati ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del D.GPR 2016/679.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ IL RICHIEDENTE