Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

“Percorsi per l’Autonomia”

Modello di Domanda

Al Comune di _____

Nome …….
Cognome……
Indirizzo ……
Tel. ……

- ☐ Per sé stesso;
- ☐ In qualità di familiare;
- ☐ In qualità di amministratore di sostegno;
- ☐ In qualità di tutore;

CHIEDE

l’ammissione al “Percorso per l’Autonomia” per

Nome..... Cognome .....

Data di nascita |___|___|_____| Luogo di Nascita ..... Prov. .....

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residenza: Città ..... Via ..... C.A.P. .....

Domicilio (solo se diverso da residenza):

Città ..... Via ..... C.A.P. .....

Telefono utente |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Email …….

Si allega alla presente domanda:

- ☐ Verbale di riconoscimento dell'Invalidità Civile;
- ☐ Certificazione attestante Legge 104;
- ☐ Certificazione che attesti l'art. 1 della Legge 68/99;
- ☐ Autocertificazione dello stato di disoccupazione o dell'eventuale iscrizione al CPI;
- ☐ ISEE;
- ☐ Documento d'identità del richiedente e del beneficiario.

Lugo e Data _____

Firma del Richiedente (o di chi ne fa le veci) _____