



**AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI**

**Ente strumentale dei Comuni del Distretto di Menaggio**

Sede legale: Via a Porlezza, 10 - 22017 MENAGGIO (CO)

Sede operativa: Via a Porlezza, 10 – 22018 PORLEZZA (CO)

Tel. 0344/30274 - Fax. 0344/70299

Mail: [segreteria@aziendasocialeclv.it](mailto:segreteria@aziendasocialeclv.it)

PEC: [asclv@pec.aziendasocialeclv.it](mailto:asclv@pec.aziendasocialeclv.it)

P.I. 02945720130

**Spett.le AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI**  
**Via a Porlezza 10**  
**22018 Porlezza**

## **DOMANDA**

### **PER BUONO A SOSTEGNO DI INTERVENTI RESIDENZIALI DI SOLLIEVO**

**FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL CARE GIVER FAMILIARE**  
*(avanzi annualità 2021 - 2022)*

**FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI**  
*(avanzi annualità 2021 - 2022)*

Il/La sottoscritto/a (cognome/nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di:

- diretto interessato
- familiare
- tutore
- amministratore di sostegno

del/della Sig./Sig.ra (cognome/nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## **CHIEDE**

l'erogazione di:

- **CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL CARE GIVER FAMILIARE**, mediante *Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del care giver familiare e FNA 2023*
- **CONTRIBUTO VOLTO A FAVORIRE LA DIMISSIONE PROTETTA** da ambito ospedaliero o da ospedale di comunità di soggetti fragili, mediante *Fondo nazionale politiche sociali*

*(barrare l'opzioni di interesse)*

**A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

- di essere residente in uno dei Comuni dell'ambito territoriale di Menaggio
- di essere beneficiario dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988,  
*oppure*
- di essere in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992. In questo ultimo caso l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento;
- di essere al domicilio con presenza del caregiver familiare  
*ovvero*
- di essere privo di care giver familiare
- di aver sostenuto spese per la retta per ricoveri di sollievo temporanei, presso unità d'offerta residenziale o comunque in grado di dare una risposta adeguata ed appropriata ai bisogni e alle esigenze della persona (enti qualificati)  
*ovvero*
- di dover sostenere o aver sostenuto spese per la retta per ricoveri di sollievo temporanei, presso unità d'offerta residenziale o comunque in grado di dare una risposta adeguata ed appropriata ai bisogni e alle esigenze della persona (enti qualificati), a seguito di dimissione da ambito ospedaliero o da ospedale di comunità
- di aver preso visione del **Bando per l'erogazione dei un buono a sostegno di interventi residenziali di sollievo** e di accettarne le condizioni
- di essere a conoscenza che l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, ai sensi del D.Lgs. 109/1998 e del DPR 445/2000 art. 45, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emergessero l'assenza di requisiti sarà revocato ogni beneficio, effettuato il recupero delle somme corrisposte e sarà inoltrata denuncia all'Autorità Giudiziaria

Luogo data lì \_\_\_\_\_

Firma estesa leggibile \_\_\_\_\_

**Allegati** alla domanda e dichiarazione del/della sig/sig.ra \_\_\_\_\_ per la richiesta del **Buono a sostegno di interventi residenziali di sollievo**:

- documentazione attestante la spesa sostenuta (ad esempio fattura/ricevuta della struttura)

**Il Servizio Sociale si riserva la possibilità di richiedere integrazioni della documentazione.**