



# COMUNE DI SANT'ANGELO DI BROLO

Comune di Sant'Angelo di Brolo (ME)		
C.F. 00108980830		
02 APR 2024		
PROT. N. 3987		
Cat. _____	Cl. _____	Fasc. _____

## AVVISO PUBBLICO

CENSIMENTO PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVE AI SENSI DELL'ART. 3 C. 3 DELLA L. 104/1992

Premesso che:

- la L. 328/00 all'art. 14 prevede che i comuni, d'intesa con l' Azienda Sanitaria di riferimento territoriale, predispongono, su richiesta degli interessati o dei loro familiari, un progetto individuale;
- il D.P.nr.589/GAB del 31/08/2018 ed il D.P. n.625/GAB/2018 prevedono che i Distretti socio-sanitari effettuino appositi censimenti finalizzati alla rilevazione dei bisogni di aggiornamento e/o avvio del procedimento rivolto alla definizione del Progetto Individuale delle persone in condizioni di disabilità grave, ai sensi dell'art.3 comma 3 della L. 104/1992.

## SI INVITANO

le persone in possesso della certificazione di disabilità grave prevista dall'art.3 comma 3 della L.104/92, residenti nel Comune di Sant'Angelo di Brolo a presentare, apposita dichiarazione relativa alla condizione di disabilità grave.

Alla dichiarazione deve essere allegata la seguente documentazione:

- Certificazione di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge n.104/1992;
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Certificazione ISEE in corso di validità.

A seguito della presentazione dell'istanza, l'UVM (Unità di valutazione Multidisciplinare dell' Asp) procederà all'elaborazione di un Piano Personalizzato ai sensi dell' art.14 della Legge 328/2000;

L'istanza dovrà essere consegnata e/o trasmessa a mezzo Pec all'indirizzo: [comunedisantangelodibrolo@pec.it](mailto:comunedisantangelodibrolo@pec.it) o all'Ufficio Protocollo del Comune entro e non oltre 30/04/2024.

Per ulteriori informazioni, gli interessati possono telefonare al n. 0941/533361 o consultare il sito dell'Ente, all'indirizzo [www.comune.santangelodibrolo.me.it](http://www.comune.santangelodibrolo.me.it).

Sant'Angelo di Brolo, 02/04/2024

IL SINDACO



Dr. Francesco Paolo Cortolillo

Al Comune di \_\_\_\_\_  
c/o Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Censimento per persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- Di essere affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art.3 comma 3, della legge n.104/92;
- Che nel proprio nucleo familiare come appresso riportato è presente e convivente per vincolo di parentela, il/la Sig. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( Prov. \_\_\_\_\_ ) affetto da disabilità grave riconosciuta ai sensi dell' art. 3, comma 3, della legge 104/92;

### DICHIARA, altresì:

- Di essere in possesso di Certificazione ISEE socio-sanitario in corso di validità (fatta eccezione per i soggetti minorenni). Ai disabili gravi che producono u ISEE pari o superiore a € 25.000,00, le prestazioni saranno ridotte del 30%.
- Di essere in possesso di Certificazione ISEE in corso di validità.

Allega alla presente istanza:

- Certificato di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3, della legge n.104/92;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità (del dichiarante e/o del disabile grave);

Ai fini dell'accesso all'eventuale beneficio, dichiara di essere disponibile alla redazione di un Piano personalizzato ex art.14 Legge 328/2000 e s.m.i. ed alla sottoscrizione del patto di servizio allegato al D.P.R.S. 31/08/2018.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_