



Città di Giugliano in Campania
 Provincia di Napoli
 Settore Polizia Municipale e Servizi Sociali Istruzione Sport Cultura
 jk



Ufficio di Piano
 AMBITO TERRITORIALE N°14 LEGGE 328/00
 COMUNE CAPOFILA: COMUNE DI GIUGLIANO IN C. (NA)

Richiesta di Accesso al Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI e SAD) per Disabili 2018

Prot.Gen. dell'Ente

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____, in qualità di:

- Genitore Figlio Conoscente Altro

Chiede l'Attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare per Disabili in favore di:

(Barrare la sola casella di opzione)

diretto interessato;

per (Cognome e Nome) _____.

A tal fine, il sottoscritto, informato e consapevole che le dichiarazioni false e l'indicazione di dati non corrispondenti al vero sono punite con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

Dichiara:

che le proprie generalità o quelle della persona per la quale si chiede l'attivazione sono:

Nome e Cognome _____

Nato a _____ (____), il ____/____/____

residente a Giugliano in Campania (NA), in via _____ n. _____,

Codice fiscale _____, recapito telefonico _____

Dichiara, altresì,

che la persona per la quale si chiede l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata:

è stata riconosciuta "invalido civile", con percentuale d'invalidità al _____%;

percepisce l'indennità di accompagnamento;

è titolare dello status di handicap di cui alla Legge n. 104/1992;

usufruisce dell'Assistenza infermieristica erogata dall'ASL;

usufruisce del seguente intervento di Assistenza _____.

Giugliano, ____/____/____

Firma _____

Per informazioni rivolgersi ai Servizi Sociali

presso Settore Polizia Municipale e Servizi Sociali ed educativi, Via Aniello Palumbo, 2 – 80014 – Giugliano in Campania (Na)

Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) e-mail: protocollo@pec.comune.giugliano.na.it



Città di Giugliano in Campania
Provincia di Napoli
Settore Polizia Municipale e Servizi Sociali Istruzione Sport Cultura



Ufficio di Piano
AMBITO TERRITORIALE N°14 LEGGE 328/00
COMUNE CAOFILA: COMUNE DI GIUGLIANO IN C. (NA)

Modulo di adesione per la Compartecipazione dell'assistito al Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata per Disabili.

Si prende atto che il servizio prevede la compartecipazione degli utenti in base all'ISEE nella misura definita dalla normativa vigente in materia.

Giugliano, ____/____/____

Firma _____

Indicare la scelta di uno dei Soggetti Accreditati alla Gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare per Anziani di seguito elencate:

Il/La sottoscritto/a, consapevole che per tale Servizio è prevista la compartecipazione alla spesa in rapporto alla certificazione ISEE del nucleo familiare dell'assistito, nel rispetto del "Regolamento per l'accesso al sistema integrato di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati dall'ambito N14", sceglie il seguente Soggetto Accreditato per il Servizio richiesto:

- ALBERO DELLE ESPERIENZE - Via Gen. C.A. Dalla Chiesa, 37 Qualiano (NA) tel. 081/8198113
- LA RINASCITA - Via Cesare Pavese, 8 – Mugnano (NA) tel. 081/5713613
- MONDO IN CAMMINO - Via G. Porzio, 4, Centro Direz. Is. G8 Napoli tel. 081/19715656 – 081/19662395
- URSA MAJOR - Via G. Campagna, 4 Giugliano (NA) tel. 081/5761373 - 0818954883

Data ____/____/____

Firma _____

Documenti da allegare:

1. Certificazione ISEE relativa all'anno 2017;
2. Copia Decreto di Invalidità, di cui alla Legge n. 104/1992;
3. Fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
4. Autocertificazione di Stato di famiglia.

Per informazioni rivolgersi ai Servizi Sociali

presso Settore Polizia Municipale e Servizi Sociali ed educativi, Via Aniello Palumbo, 2 – 80014 – Giugliano in Campania (Na)

Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) e-mail: protocollo@pec.comune.giugliano.na.it