



CARBONARA AL TICINO, CAVA MANARA, MEZZANA RABATTONE , PAVIA, SAN GENESIO ED UNITI, SAN MARTINO SICCOMARIO, SOMMO, TORRE D' ISOLA, TRAVACO' SICCOMARIO, VILLANOVA D' ARDENGHI, ZERBOLO' E ZINASCO.

MODULO A

Spett.le
CONSORZIO SOCIALE PAVESE
P.zza Municipio, 3
27100 Pavia

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE

per l' assistenza a domicilio di anziani e disabili non autosufficienti con l' intervento di assistenti familiari regolarmente assunti

Il sottoscritto

Nato a

Prov. _____

In data

Residente a

In via

N° _____

Codice Fiscale

**Dati Referente (da contattare per
espletamento pratica)**

Nome:

Telefono:

CHIEDE

l' erogazione del " buono sociale per l'assistenza al domicilio di anziani e disabili non autosufficienti con l'intervento di assistenti familiari regolarmente assunti " in quanto trattasi di persona anziana o disabile non autosufficiente, assistita a domicilio con l' aiuto di un assistente familiare regolarmente assunto e con regolare Permesso di soggiorno (se lavoratore extracomunitario).



CARBONARA AL TICINO, CAVA MANARA, MEZZANA RABATTONE , PAVIA, SAN GENESIO ED UNITI, SAN MARTINO SICCOMARIO, SOMMO, TORRE D' ISOLA, TRAVACO' SICCOMARIO, VILLANOVA D' ARDENGHI, ZERBOLO' E ZINASCO.

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessa dall' art.46 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità,

AL L E G A

- ☐ La certificazione ISEE del nucleo familiare di appartenenza in corso di validità;
- ☐ La copia del verbale d' invalidità;
- ☐ Copia del certificato di Indennità di accompagnamento, se percepita;
- ☐ La copia di documento d' identità e Codice Fiscale del beneficiario;
- ☐ La copia del Permesso di soggiorno, almeno biennale, o della Carta di soggiorno, per i richiedenti extracomunitari residenti nei Comuni indicati;
- ☐ La copia del Permesso di soggiorno dell'Assistente familiare, laddove trattasi di lavoratrici/ori extracomunitarie/i;
- ☐ La copia del regolare contratto di lavoro, per almeno n° 20 ore settimanali.
- ☐ Le copie dei versamenti effettuati a titolo previdenziale e assicurativo alla data di scadenza del bando effettuati nell' anno 2012;
- ☐ Copie delle buste paga dell' Assistente familiare relative all' anno 2012 alla data di scadenza del bando;
- ☐ La copia del documento d' identità e del Codice Fiscale dell' intestatario del conto corrente sul quale effettuare il versamento del Buono Sociale
- ☐ II MODULO B - VALUTAZIONE SANITARIA - compilato dal Medico di Famiglia
- ☐ II MODULO C - Scheda /Curriculum Vitae Assistente Familiare (per ogni contratto presentato)

D I C H I A R A

- di essere residente nel Comune di _____
- che il buono sociale è finalizzato ad ottenere le prestazioni necessarie per assicurare la permanenza a domicilio del richiedente, attraverso l' assistenza di un/una assistente familiare regolarmente assunto/a e con regolare Permesso di soggiorno (se lavoratore extracomunitario).

