

**PROGETTO “VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE  
SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITA’”  
DELL’AZIENDA U.L.SS. 8 BERICA – REGIONE VENETO –  
MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI-  
6^ ANNUALITA’-BANDO 2018-DISTRETTO EST**

All. 10

MODULO DI DOMANDA  
DA PRESENTARE ENTRO IL 31 OTTOBRE 2020

Decreto Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale n. 138/2019 e Decreto del Direttore della Direzione regionale Servizi Sociali n. 11/2019-CUP I19E19000250005

**Al Direttore del Distretto dell’Azienda ULSS 8 Berica**

**Il sottoscritto (cognome e nome)**

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente nel Comune di

\_\_\_\_\_ ( )

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ -frazione \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ email (facoltativo) \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

persona direttamente interessata

legale rappresentante ( tutore,  curatore,  amministratore di sostegno ai sensi della L. 6/2004);

familiare ( convivente,  non convivente) (grado di parentela:

\_\_\_\_\_ )

persona ( convivente,  non convivente) di cui il servizio sociale ha accertato che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente.

**Presenta domanda per la partecipazione al progetto di vita indipendente e inclusione sociale sotto indicato a favore di:**

(cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ ( )

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ -frazione \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ (indicare se diverso dalla residenza):

domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ ( )

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ frazione \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**In possesso dei seguenti requisiti:**

- Persona con disabilità con accertamento handicap L. 104, anche senza gravità;
- Età compresa tra 18 e 64 anni;
- Residenza nel territorio dell'Azienda ULSS 8 Berica – Distretto Est.

per le seguenti azioni progettuali:

- 1.a **“Settimana in autonomia”**- Esperienze di autonomia nella quotidianità: attività di vita quotidiana inerenti la cura di sé, l'organizzazione degli spazi di vita personale e comunitari, lo svolgimento di compiti per la cura dell'ambiente di vita, l'organizzazione di momenti di socializzazione anche nel territorio utilizzando le risorse presenti;  
Destinatari: Persone con disabilità che desiderano e necessitano di sperimentare autonomie in diversi ambiti della vita quotidiana. Persone con diversi gradi di funzionamento e gravità, anche con importanti bisogni assistenziali.
- 1.b **“Esperienze di autonomia nella quotidianità”**- Opportunità di sperimentare occasioni di autonomia in favore di persone con disabilità con importanti problematiche comportamentali.  
Destinatari: Persone con disabilità con importanti problematiche relazionali e comportamentali (sindromi autistiche)
- 2 **“Gruppo appartamento e co-housing”**- Azione che prevede lo sviluppo e il potenziamento delle competenze in ambito relazionale, comunitario, sociale ed economico, rinforzando il senso di identità personale attraverso le diverse forme di appartenenza relazionali extra familiari.  
Destinatari: persone con disabilità che manifestano desideri di vita autonoma e indipendente in possesso di alcune capacità relazionali e sociali, che permettono loro di affrontare esperienze e di convivenza per piccoli periodi di tempo
- 4 **“Attività sportive e socializzanti”**- Azione che ha l'obiettivo di sviluppare e sostenere attività legate al godimento del tempo libero, alla più ampia partecipazione, con il coinvolgimento attivo del mondo associativo e della comunità di riferimento  
Destinatari: persone con disabilità psichica e/o motoria che manifestano desideri di vita autonoma e indipendente, particolarmente interessati ad attività di tipo sportivo e per l'organizzazione e la partecipazione ad attività di tempo libero

**Prende atto che per l'adesione a ciascuna Azione progettuale è prevista una quota di compartecipazione dell'ammontare massimo di € 20,00 per giornata, che si impegna a corrispondere.**

Luogo, \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)