### Da consegnare entro il 2 Agosto 2024 ore 13:00

## AL COMUNE DI TIVOLI

***Settore IV – Welfare***

***P.zza del Governo, 1***

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SOGGIORNO CLIMATICO ESTIVO PER PERSONE CON DISABILITÀ

In riferimento all’avviso pubblico di codesta Amministrazione per la partecipazione al soggiorno,

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o, in alterrnativa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quale esercente la potestà nei confronti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in Tivoli Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico familiare per eventuali necessità (**obbligatorio**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al soggiorno climatico per diversamente abili, organizzato dai Servizi Sociali di codesto Comune che si terrà presso il “Villaggio Welcome” sito in Tortoreto Lido (TE) dal 31 Agosto al 9 Settembre.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità personale (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

che durante il soggiorno sarà costantemente assistito da: (**compilare solo se si ha diritto all’accompagnatore**)

|  |
| --- |
| Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/p.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  telef. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relazione di parentela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **FIRMA** per accettazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

di essere a conoscenza che la presente domanda non vincola l’Amministrazione Comunale alla realizzazione del soggiorno, per cui accettano ogni decisione, qualora il soggiorno non venisse effettuato;

di raggiungere la struttura alberghiera con auto propria;

**N.B.**

* **si rammenta che non potranno partecipare al soggiorno le persone che hanno compiuto il 60° anno di età;**
* **possono inoltrare domanda solo coloro che pur avendo compiuto il 60° anno di età sono carrozzati;**
* **sono esclusi coloro la cui disabilità derivi da patologie connesse al processo d’invecchiamento**.

**Si precisa che per quanto riguarda i diversamente abili maggiori di anni 21 o, benché minori di anni 21, con valore Isee Ordinario in corso di validità pari o superiore ad € 25.000,00, è dovuta una quota di € 350,00 per l’accompagnatore.**

Al fine dell’ammissione allega alla presente:

* Certificato medico (come da modello allegato);
* Certificato di invalidità dal quale risulti il diritto all’indennità di accompagnamento;
* Certificazione attestante la gravità dell’handicap rilasciata dalla Commissione integrata individuata dall’art. 4 Legge 104/92;
* Copia del documento di riconoscimento;

Tivoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento n. 2016/679/UE: i dati sopra riportati saranno**

**utilizzati esclusivamente al fine della partecipazione al soggiorno.**

Tivoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

#### AVVERTENZE

Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell’art. 72 del D.P.R. 445/00 sulla veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell’art. 4 comma 2 del D. Lgs. 31.03.1999 n. 109 e *ss.mm.ii.*

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento n. 2016/679/UE: i dati dichiarati saranno utilizzati solo ed esclusivamente ai fini della partecipazione al soggiorno termale estivo.

La quota di partecipazione a carico dell’accompagnatore di **persona con disabilità maggiore di anni 21 o minore di anni 21 con Isee Ordinario pari o superiore a € 25.000,00** è stabilita in **€ 350,00**, da versare entro 5 giorni dall’ammissione al soggiorno mediante il sistema PagoPA inserendo come causale “**Soggiorno disabili 2024**”.

**N.B. La mancata presentazione anche di uno solo dei documenti richiesti è pena di esclusione dal soggiorno.**

Tivoli,

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_autorizzo il Dr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla compilazione della presente scheda medica contenete dati personali.**

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CERTIFICAZIONE MEDICA

**Soggiorno persone con disabilità – 2024**

**DICHIARA**

**COGNOME** **NOME**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| nat a | il residente a Tivoli |
| Via n. | tel. cell. |
| Recapito telefonico familiare per eventuali necessità.  **Obbligatorio** | Telefono |
| Cellulare |

# Stato di salute

**Diagnosi:**

|  |
| --- |
|  |

**Farmaci assunti:**

**Terapie praticate nell’ultimo anno**:

|  |
| --- |
|  |

**Patologie invalidanti**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Presenza di patologie invalidanti? | **SI** | **NO** | Grado di invalidità |  | Accompagno? | **SI** | **NO** |
| La disabilità deriva da patologie connesse all’invecchiamento | **SI** | **NO** |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| È portatore di protesi?   **SI**   **NO**  (articolari, supporti cardiaci, auricolari etc.)  Se **SI** indicare il tipo protesi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Eventuali esenzioni per patologia**  **CODICE**: |

**È idoneo per** **il soggiorno climatico**

Tivoli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma leggibile del medico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento n. 2016/679/UE: i dati sopra riportati saranno utilizzati esclusivamente al fine della partecipazione al soggiorno.**