Centri polivalenti 2.0 per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico o altre disabilità con bisogni complessi
Avviso DD G08896 del 10/07/2025 – CUP F21I26000280009 – PR FSE+2021-2027
"AURORA – ORIZZONTI DI INCLUSIONE E PROGETTI DI VITA"

Comune di Prossedi (LT) Prot. n. 0007716 del 28-10-2026 arrivo Cat. 2 Cl. 2

ALLEGATO A
ISTANZA DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____il _____Codice Fiscale _____

residente nel Comune di _____Via/Piazza _____n._____

Telefono _____E-mail _____

IN QUALITÀ DI

☐ beneficiario maggiorenne che presenta direttamente la domanda
☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale
☐ tutore, curatore o amministratore di sostegno

Del beneficiario (compilare se diverso dal richiedente):

Nominativo _____

nato/a a _____il _____Codice Fiscale _____

residente nel Comune di _____Via/Piazza _____n._____

Telefono _____E-mail _____

CHIEDE

l'ammissione alla procedura di selezione per la partecipazione alle attività del **Centro Polivalente 2.0 "AURORA – Orizzonti di Inclusione e Progetti di Vita"**.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46,47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

DICHIARA

☐ di essere cittadino/a italiano/a;
☐ di essere cittadino/a di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
☐ di essere cittadino/a di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere regolarmente soggiornante nel territorio italiano secondo la normativa vigente.
☐ di essere residente nella provincia di Latina;
☐ di avere età pari o superiore a 16 anni (compiuti alla data di presentazione della domanda)

Essere nella seguente condizione:

☐ persona con disturbo dello **spettro autistico** di livello 1, 2 o 3, disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, della L. 104/1992 ☐ comma 1 ☐ comma 3

oppure

☐ persona con **altra disabilità con bisogni complessi**, con condizione di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/1992.

Centri polivalenti 2.0 per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico o altre disabilità con bisogni complessi
Avviso DD G08896 del 10/07/2025 – CUP F21I26000280009 – PR FSE+2021-2027
"AURORA – ORIZZONTI DI INCLUSIONE E PROGETTI DI VITA"

DICHIARAZIONI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO

A – CONDIZIONE ECONOMICA – ISEE:

☐ fino a € 6.000,00;

☐ da € 6.000,01 a € 10.000,00;

☐ da € 10.000,01 a € 20.000,00;

☐ da € 20.000,01 a € 30.000,00;

☐ da € 30.000,01 a € 40.000,00;

☐ superiore a € 40.000,00 o non presentato.

B – PRESENZA NELLA FAMIGLIA ANAGRAFICA DI ULTERIORI COMPONENTI CON DISABILITÀ E/O NON AUTOSUFFICIENZA:

☐ n. 3 o più ulteriori componenti;

☐ n. 2 ulteriori componenti;

☐ n. 1 ulteriore componente;

☐ nessun ulteriore componente con disabilità e/o non autosufficienza.

C – COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:

☐ nessun familiare/caregiver convivente;

☐ presenza nel nucleo di un solo familiare/caregiver;

☐ presenza nel nucleo di due o più familiari/caregivers

D – INTERVENTI/SERVIZI PUBBLICI ATTUALMENTE ATTIVI:

☐ nessun intervento/servizio;

☐ n. 1 intervento/servizio*;

☐ n. 2 interventi/servizi*;

☐ n. 3 interventi/servizi*;

☐ n. 4 interventi/servizi*;

☐ n. 5 o più interventi/servizi*.

**Per ciascun intervento/servizio dichiarato indicare gli elementi utili alla verifica d'ufficio (*Tipologia dell'intervento/servizio, Ente/servizio competente o soggetto erogatore)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

VERIFICA DELLE DICHIARAZIONI

Le dichiarazioni rese ai fini dei criteri B, C e D potranno essere oggetto di verifica d'ufficio presso le Pubbliche Amministrazioni e i servizi competenti, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.
Il richiedente si impegna pertanto a fornire gli elementi necessari a consentire l'individuazione delle Amministrazioni, dei servizi e degli atti presso i quali le condizioni dichiarate possono essere verificate.

Comune di Prossedi (LT) Prot. n. 0007716 del 28-10-2026 arrivo Cat. 2 Cl. 2

Comune di Prossedi (LT) Prot. n. 0007716 del 28-10-2026 arrivo Cat. 2 Cl. 2

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

☐ copia fronte e retro del documento di identità in corso di validità del beneficiario e, qualora diverso, del richiedente;

☐ per i cittadini extracomunitari, copia del titolo di soggiorno in corso di validità;

☐ attestazione ISEE in corso di validità richiesta dall'Avviso;

☐ per le persone con disturbo dello spettro autistico, documentazione attestante la diagnosi e il relativo livello di supporto, nonché certificazione della condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 1 o comma 3, della L. 104/1992;

☐ per le persone con altre disabilità con bisogni complessi, certificazione attestante la condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/1992;

☐ eventuale provvedimento di nomina del tutore/amministratore di sostegno o delega, ove necessario;

☐ dichiarazione di presa visione e consenso al trattamento dei dati personali;

☐ altra documentazione: _____

Non è richiesta, in sede di presentazione della domanda, l'allegazione della documentazione comprovante le condizioni dichiarate ai fini dei criteri B, C e D, salvo eventuale successiva richiesta nell'ambito delle verifiche previste dall'Avviso.

DICHIARAZIONI FINALI

☐ di aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni dell'Avviso;

☐ di essere consapevole che l'ammissione alla procedura non comporta automaticamente l'inserimento nel progetto. Saranno individuati quali beneficiari del progetto i primi 30 candidati ritenuti idonei in seguito alla valutazione effettuata, secondo l'ordine della graduatoria, nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). La valutazione multidimensionale è pertanto propedeutica e funzionale all'ammissione dei beneficiari al Progetto;

☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rilevanti delle informazioni dichiarate;

☐ di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali allegata all'Avviso.

Luogo e data _____

Firma del richiedente

_____