

All'ASP del Distretto Sanitario di Pantelleria
Al Comune di Pantelleria

OGGETTO: istanza per l'accesso ai benefici per i disabili gravissimi di cui alla legge regionale n.4 del 1 marzo 2017 e al D.P. 532/2017 modificato con D.P. 545 del 10 maggio 2017.

Il sottoscritto/a _____ o il suo rappresentante legale
_____ nato/a _____
residente a Pantelleria in via _____
contatti telefonici _____
chiede l'accesso al beneficio di cui all'oggetto per
_____.

A tal fine dichiara che sussistono le condizioni di disabilità gravissima di cui all'art.3 del D.M. 26.09.2016 e per questo specifico di rientrare nella fattispecie di cui al precedente articolo che è

Pantelleria lì _____

FIRMA

Allego:

- idonea documentazione attestante il beneficio dell'indennità di accompagnamento o la condizione di disabilità grave;

- copia del documento di riconoscimento dell'istante e/o del suo rappresentante legale;
- altra documentazione dalla quale è rilevabile la patologia o la diagnosi.