

Allegato B.
Formulario di progetto personale per la “vita indipendente”

I sottoscritt nome _____ cognome _____ in qualità di persona con disabilità
o I sottoscritt nome _____ cognome _____ in qualità di legale
rappresentante della persona con disabilità (nome _____ cognome _____)

CHIEDE

per la realizzazione del seguente progetto personale per la “vita indipendente”:

- A. L'erogazione di incentivi economici per l'assunzione di un assistente personale
- B. L'erogazione di incentivi economici per l'abitare in autonomia (housing e co housing sociale)

DICHIARA

1) **Composizione del nucleo familiare o rete familiare:**

2) **Condizione attuale: (Ricovero presso una struttura residenziale, svolgimento di un lavoro, frequenza di un corso di studio, beneficio di servizi /interventi sociali, socio-sanitari, sanitari, presenza di un assistente personale, presenza di persone amici e/o parenti di supporto nella realizzazione del progetto di “vita indipendente”)**

3) **Descrizione delle attività per le quali si prevede il supporto dell'assistente personale, o della figura professionale (attività di mobilità personale, attività di cura della persona, attività lavorative, attività universitarie e formative, attività per il tempo libero e l'inclusione sociale, attività di comunicazione, altro) o forme di assistenza in Housing sociale o Co-housing sociale (gestione degli spazi, autonomie da raggiungere, personale coinvolto, ecc...)**

4) **Obiettivi di vita che si intendono perseguire**

5) Sistemazione alloggiativa presso la quale si intende realizzare il proprio progetto per la "vita indipendente": ubicazione, breve descrizione (di proprietà, in affitto con contratto canone, presenza di barriere, presenza di un adeguato servizio pubblico di trasporto, ecc..)

6) Costi previsti, con riferimento alle azioni ammissibili:

Azione A: Assistente personale

Stipendio € _____

Contributi € _____

Totale busta paga mensile (durata in mesi del rapporto di lavoro) € _____

Costo totale (totale buste paga per durata in mesi) € _____

Azione B: Abitare in autonomia (intesa in due forme)

B1 Canone di locazione di unità immobiliare: € _____

spese condominiali € _____

utenze € _____

Altri costi totale (specificare): € _____

B2 Figura professionale qualificate profilo _____

Stipendio € _____

Contributi € _____

Totale busta paga mensile (durata in mesi del rapporto di lavoro) € _____

Costo totale (totale buste paga per durata in mesi) € _____

INOLTRE DICHIARA:

- di assumersi personalmente la responsabilità della realizzazione del progetto;
- di individuare in piena autonomia l'assistente personale e la figura professionale laddove previsto;
- di assumere, in qualità di datore di lavoro tutti gli obblighi discendenti dall'instaurazione diretta del rapporto di lavoro con l'assistente personale, nel rispetto della normativa, laddove previsto;
- di rinunciare/rimodulare gli interventi di cui attualmente beneficia, se previsti nel progetto di "vita indipendente".

Data ____/____/____

Firma del dichiarante
