Al Comune di \_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

All’ASL di \_\_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: richiesta di predisposizione del Progetto Individuale per la persona con disabilità ex art. 14 Legge n. 328/00**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………, nato/a a ..…………………….il……………,

[ ] in qualità di genitore del minore con disabilità/tutore/amministratore di sostegno di …………………………nato/a…………………………. il ……….., residente in…………………………….alla via………………………….n ……, tel……………….,

[ ] in qualità di diretto interessato

**PREMESSO che**

* la Legge n. 328/2000 (“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”) prevede la possibilità di richiedere che il Comune predisponga un Progetto Individuale per le persone con disabilità ( Art. 14);
* attraverso il progetto individuale i vari interventi di integrazione/inclusione, di cui è destinataria la persona con disabilità, vengono coordinati al fine sia di evitare inefficaci sovrapposizioni degli stessi sia di indirizzare i vari interventi verso un’adeguata risposta alle particolari ed individuali esigenze del beneficiario;
* il progetto individuale costituisce uno strumento necessario attraverso il quale assicurare il Benessere complessivo della Persona con disabilità, tenendo presente i suoi interessi, le sue potenzialità, e le sue esigenze;
* il ritardo nell’ adozione di un progetto individuale potrebbe ledere anche in maniera irreparabile lo sviluppo psico-fisico e l’estrinsecazione della personalità del beneficiario, con conseguente richiesta di risarcimento danni non patrimoniali;
* il ritardo nell’adozione del progetto individuale può anche creare un grave danno anche dal punto di vista del corretto uso delle risorse pubbliche;

**CHIEDE che**

**si predisponga un progetto individuale per ……………………..( *nome della persona con disabilità provvista di accertamento dello stato di handicap* ), concordandolo con la famiglia e gli operatori coinvolti negli interventi già in atto, onde individuare gli interventi di cui si necessita ed il loro coordinamento in capo ad un case manager;**

All’ uopo si allega alla presente:

* copia conforme del certificato rilasciato dalla Commissione Sanitaria Invalidi Civili di …………..;
* copia conforme del certificato attestante la situazione di handicap, rilasciato dalla Commissione Invalidi civili Integrata della A.S.L…..;
* certificato di famiglia della persona con disabilità;
* documento di riconoscimento del richiedente.

***Si richiede la comunicazione del nominativo del responsabile del procedimento, oltre all’indicazione delle modalità di partecipazione al suddetto procedimento, unitamente ai tempi, previsti per legge e/o regolamento, per l’adozione del provvedimento.***

Luogo, data Il richiedente