



## DISTRETTO D 43

Vittoria - Comiso - Acate - ASP n. 7

### AUTOCERTIFICAZIONE INDICAZIONE DEL CAREGIVER FAMILIARE (escluso per i caregiver dei disabili deceduti)

IL SOTTOSCRITTO/A , \_\_\_\_\_

NELLA QUALITA' DI:

- ☐ **DISABILE GRAVE**
- ☐ **DISABILE GRAVISSIMO**
- Oppure
- ☐ **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO, TUTORE O ALTRO**  
(specificare) \_\_\_\_\_
- Oppure
- Per i minori
- ☐ **GENITORE, (o chi detiene la responsabilità genitoriale/patria potestà)**  
(Specificare) \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del DPR 445/2000

#### INDICA

QUALE PROPRIO CAREGIVER FAMILIARE:

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

Data

Firma

**Distretto D43** - Comune capofila Vittoria tel 0932514401 - Pec: [protocollogenerale@pec.comune.vittoria.rg.it](mailto:protocollogenerale@pec.comune.vittoria.rg.it)  
mail: [protocollogenerale@comune.vittoria.rg.it](mailto:protocollogenerale@comune.vittoria.rg.it)