

Spett.le C.S.S.M.

Spett.le Commissione U.M.V.D
A.S.L. CN1 Distretto Sud Est – C.S.S.M.

PROPOSTA di PROGETTO PERSONALIZZATO

NOME e COGNOME _____

Descrizione degli obiettivi che si intende perseguire con l’attuazione di un progetto per il “Dopo di noi” e degli specifici sostegni di cui la persona con disabilità ha bisogno per la realizzazione degli stessi

Costo complessivo stimato del progetto

Proposta “Case manager”:

Sig./Sig.ra _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____

tel. _____ Tipo di Rapporto: genitore – tutore – altro _____

Data _____

Firma _____