

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI CAMERANO

DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del DPR n.445/2000)

Il sottoscritto/a.....

Codice Fiscale.....

residente in via Tel.....

e mail

Codice IBAN

in qualità di

persona in situazione di handicap

esercente la potestà o tutela per il/la sig./sig.ra

nato/a il a

residente in via Tel.....

CHIEDE

un contributo per la spesa sostenuta pari ad € per il servizio di trasporto effettuato dalla famiglia o dallo stesso disabile con mezzi propri nel corso dell'anno 2023 per le motivazioni indicate nell'Avviso (es. visite specialistiche, terapie di riabilitazione, ecc.).

un contributo per la spesa sostenuta pari ad € per le attività volte al conseguimento dell'integrazione sociale svolte nel corso dell'anno 2023.

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (art.75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria responsabilità

che il soggetto in condizioni di disabilità possiede i seguenti requisiti richiesti per l'accesso al contributo:

- a) residenza nel Comune di Camerano;
- b) riconoscimento disabilità Legge 104/92;
- c) attestazione ISEE 2023 pari ad €

Camerano, _____

IL RICHIEDENTE

ALLEGATI:

- 1. prospetti dettagliati delle spese sostenute per il trasporto e/o per le attività di integrazione sociale;
- 2. copia del documento di identità.

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/2003 e ss.mm.ii. E del Regolamento (UE) 2016/679 relativi alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati nell'osservanza delle medesime norme in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento in oggetto.