

Amministrazione destinataria
 Comune di Valdidentro
 Ufficio destinatario

Domanda di erogazione di bonus economici a favore di persone affette da disabilità

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione di bonus economici a favore di persone affette da disabilità per spese sostenute nel periodo luglio (anno precedente) –giugno (anno corrente)

Contributo richiesto €

- per sè stesso (se maggiorenne)
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

con la seguente modalità di riscossione tramite accreditato sul c/c postale o bancario

IBAN

Intestatario

per il seguente motivo

- trasporto scolastico (rimborso massimo 1000,00 €): verranno rimborsate le spese esclusivamente relative al tragitto casa – scuola (nel caso di trasporto effettuato in proprio, l'importo del contributo si determina moltiplicando il numero dei km effettuati durante l'anno scolastico per 1/5 del costo della benzina)
- trasporto, non solo con riferimento alla scuola (rimborso massimo 1000,00 €): verranno rimborsate le spese per gli abbonamenti con mezzi pubblici, esclusivamente per tragitto casa –servizi territoriali
- spese sostenute per acquisto di ausili necessari alla formazione dello studente, partecipazione a proposte finalizzate al potenziamento cognitivo e/o al recupero delle materie scolastiche e/o volte al superamento delle difficoltà scolastiche dello studente che siano legati per modalità di realizzazione (es. corsi individuali) o per finalità alla disabilità certificata (rimborso massimo 3000,00 €)

Dettaglio ausilio/corso

Spesa sostenuta

- spese sostenute per la partecipazione a corsi finalizzati all'apprendimento di discipline sportive, musicali o artistiche che siano legati per modalità di realizzazione (es. corsi individuali) o per finalità alla disabilità (rimborso massimo 3000,00€)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le spese sostenute, ad eccezione di quelle legate al trasporto effettuato in proprio, devono essere comprovate tramite idonee pezze giustificative.
- di essere a conoscenza che non sarà rimborsata qualsivoglia spesa medica
- di essere a conoscenza che l'importo massimo del contributo è pari a 1000,00€ per richiesta.
- di essere studente con età uguale o inferiore a 26 anni
- che il proprio figlio è in situazione di disabilità certificata oppure di essere in situazione di disabilità certificata
- che il proprio figlio è residente oppure di essere residente nel Comune di Valdidentro da almeno 3 anni
- nel caso di studenti

Anno scolastico

Classe frequentata

- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 ("GDPR") i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini conseguenti agli adempimenti richiesti dal presente avviso
- di essere a conoscenza che i mezzi di comunicazione individuati per la procedura in oggetto sono costituiti da posta elettronica certificata e pubblicazioni su siti informatici.

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)	% Disabilità (***)

Grado di parentela (*)

coniuge, convivente, dichiarante, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine

Professione ()**

studente, dirigente, quadro, impiegato, operaio, imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio, socio di cooperativa, coadiuvante, casalinga, pensionato, disoccupato, infante, altro

Disabilità (*)**

nessuna, 1%-33%, 34%-45%, 46%-50%, 51%-66%, 67%-74%, 75%-99%, 100%

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- pezze giustificative a corredo delle spese di trasporto scolastico
- pezze giustificative a corredo delle spese di trasporto non con riferimento alla scuola
- documentazione attestante la frequenza scolastica
- pezze giustificative per spese sostenute
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Valdidentro

Luogo

Data

Il dichiarante