

CENTRI ESTIVI E PROGETTI ESTIVI 2020
DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI MINORI e GIOVANI
PORTATORI DI HANDICAP (art. 3, comma 3 Legge 104/1992)
PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA' ESTIVE
ANNO 2020

Al Comune di QUARTO D'ALTINO – Ufficio Protocollo
Responsabile AREA AMMINISTRATIVA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ Prov. _____ cittadinanza _____
residente a _____ Prov _____
in Via/Piazza _____ n. _____
C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| tel./cell. _____
e-mail _____ PEC _____

Recapito, se diverso dalla residenza, presso il quale l'ufficio deve inviare eventuali comunicazioni:

Cognome/Nome _____ Via/Piazza _____ n. _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettarne tutte le disposizioni;

di presentare la domanda in qualità di

☐ genitore ☐ tutore ☐ curatore speciale ☐ amministratore di sostegno

di Cognome/Nome _____ nato/a il ____/____/____
a _____ Prov. _____ cittadinanza _____
residente a _____ in Via/Piazza _____ n. _____
C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| tel./cell. _____

☐ cittadino italiano o di stato membro UE;

oppure

☐ cittadino di stato extra UE o apolide in possesso di titolo soggiorno in corso di validità;

☐ che il beneficiario per il quale è inoltrata la presente istanza di contributo è in possesso di certificazione attestante la condizione di **handicap in situazione di gravità** di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

☐ di essere maggiorenne, non oltre i 21 anni alla data del 30/06/2020;

CHIEDE

la concessione di un contributo relativo all'iniziativa **CENTRI ESTIVI E PROGETTI ESTIVI 2020** per minori o adulti fino a 21 anni alla data del 30/06/2020 con riconoscimento di handicap in situazione di gravità (art. 3 c. 3 L. 104/92) secondo quanto previsto dall'Avviso pubblico in particolare per:

☐ consentire al beneficiario di partecipare ai CENTRI ESTIVI organizzati dalla Associazione/ società.....che si terranno a.....(indicare il Comune) nel periodo.....

In particolare il contributo verrà utilizzato per :

☐ sostenere le spese di viaggio stimate in Euro

☐ compartecipazione alla remunerazione delle prestazioni degli operatori socio sanitari incaricati dalla famiglia di favorire la comunicazione e l'autonomia dell'utente stimata in Euro

☐ altro.....
Euro

☐ Organizzare anche a domicilio un progetto EDUCATIVO estivo con un educatore professionale o altre figure professionali.

In particolare il contributo verrà utilizzato per :

☐ compartecipazione alla remunerazione delle prestazioni di un educatore incaricato dalla famiglia di favorire la comunicazione e l'autonomia dell'utente stimata in Euro

☐ altro.....
stimata in Euro

ALLEGA

☐ copia del documento di identità del richiedente o di documento di riconoscimento equipollente, in corso di validità **(obbligatorio)**;

☐ per i cittadini extracomunitari o apolidi: copia del documento di soggiorno in corso di validità del richiedente e del beneficiario (ad es.: Permesso di soggiorno, Permesso di Soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, Carta di soggiorno per familiari di cittadini UE) oppure ☐ relativa dichiarazione sostitutiva nei casi previsti dalla normativa **(obbligatoria in caso di mancata presentazione di copia dell'originale)**;

☐ dichiarazione sostitutiva del decreto di nomina a tutore/amministratore di sostegno e del relativo verbale di giuramento **(obbligatoria, se del caso)**;

☐ dichiarazione sostitutiva del decreto di nomina a curatore speciale **(obbligatoria, se del caso)**;

Le dichiarazioni sostitutive dovranno contenere l'indicazione dell'amministrazione competente e gli elementi indispensabili per reperire le informazioni e i dati richiesti (art. 43 D.P.R. 445/2000)

CHIEDE

Che il pagamento avvenga tramite le seguenti modalità:

accredito su c/c bancario o c/c postale

Istituto Bancario o Agenzia Postale																																					
Filiale																																					
COORDINATE BANCARIE (IBAN – BBAN)																																					
ID. PAESE				CIN		Codice ABI					Codice CAB					Numero di CONTO CORRENTE																					
Intestatario conto																																					
L'IBAN è così composto: Identificativo paese (IT per l'Italia e <u>2 caratteri numerici</u>), CIN (<u>1 carattere alfabetico</u>), ABI (<u>5 caratteri numerici</u>), CAB (<u>5 caratteri numerici</u>), N. Conto Corrente (<u>12 caratteri alfanumerici</u> senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, etc.).																																					

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara altresì che il c/c bancario - il c/c postale è:

- ☐ intestato a nome del richiedente o del beneficiario
- ☐ cointestato tra la persona richiedente o il beneficiario del contributo per campi estivi di socializzazione e il sig.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Legge sulla privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma leggibile
