

AL SINDACO
DEL COMUNE DI.....
.....

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER SOCIALE PER SOSTENERE LA
VITA DI RELAZIONE DI MINORI CON DISABILITA' (FNA 2016 5940/2016)**

Il/la sottoscritto/a

Nato/a.....il.....C.F.....

residente a in Via:.....n.....

Tel.....; Cell:

Domiciliato a (se diverso da residenza): in Via

Indicare sempre uno o più numeri di telefono

Genitore /esercente potestà genitoriale

Del minore disabile

Nato/a.....il.....C.F.....

CHIEDE

L'assegnazione del Voucher sociale per sostenere la vita di minori con disabilità per la
realizzazione della seguente attività:

(specificare: pet Therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, frequenza ad attività
ludico ricreative: oratorio, biblioteca, attività sportive e/o ricreative culturali, frequenza in luoghi di
socializzazione, servizi educativi di natura socializzante)

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono
puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria
responsabilità

DICHIARA che il minore

- è residente nel territorio distrettuale di Casteggio;
- è in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge
104/1992 o beneficiario dell'indennità di accompagnamento;
- è titolare di conteggio ISEE non superiore ad € 15.000,00;
- che il nucleo familiare convivente risulta così composto;

Cognome e nome	Grado di parentela	Luogo e data di nascita

- Di sostenere per l'attività dichiarata l'onere mensile pari ad € ;
- Di essere a conoscenza che il voucher verrà erogato in forma di contributo solo su presentazione di regolare fattura o ricevute di pagamento a giustificazione della spesa sostenuta.
- Di essere a conoscenza che ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i propri dati personali verranno trattati per le esclusive esigenze procedurali e di autorizzare il trattamento degli stessi per le finalità istituzionali riferite all'ottenimento del beneficio di cui alla DGR 5940/2016.

Data.....

In fede

.....

Si allegano:

- 1) copia conteggio ISEE in corso di validità;
- 2) certificazione ai sensi della Legge 104/1992 e/o verbale di riconoscimento indennità d'accompagnamento;
- 3) copia documento di identità del richiedente;
- 4) eventuale documentazione sanitaria attestante la diagnosi e comprovante la condizione di gravità;