



Allegato 1 all'Avviso Pubblico "Anno 2021-
Famiglie con persone con disturbi dello spettro autistico"

**CITTA' METROPOLITANA
DI REGGIO CALABRIA**
Settore 7 -POLITICHE SOCIALI
Via G. Monsignor Ferro n.1 - 89127
Reggio Calabria

Istanza di erogazione di contributo economico¹
AVVISO PUBBLICO ANNO 2021

FAMIGLIE CON PERSONE CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Presentazione istanze di erogazione di contributi economici correlati a cure, terapie e trattamenti per migliorare la qualità della vita e l'autonomia delle persone con autismo e le loro famiglie

(ai sensi del Regolamento approvato con Delibera di Consiglio provinciale n. 53 del 01/06/2010 e modificato con delibere del Consiglio Provinciale n. 19 del 04/04/2011, n.74 del 20/09/2011 e n. 14 del 17/04/2015)

Il/La sottoscritto/a

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	
<i>Comune di nascita</i>	<i>Prov</i>	
<i>Codice Fiscale</i>	<i>Telefono</i>	
<i>Cellulare</i>	<i>E-mail</i>	
<i>Mail pec</i>		

Residente in

<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov</i>
------------	------------	--------------	-------------

Nella qualità di

<input type="checkbox"/> Esercente la potestà genitoriale	<input type="checkbox"/> Tutore	
---	---------------------------------	--

CHIEDE

l' erogazione di un contributo economico ¹ previsto in favore delle persone con disturbi dello spettro autistico
--

¹ Si precisa che la presente istanza fa riferimento all'Avviso per l'anno 2021, pertanto le spese per cui si fa istanza devono essere sostenute entro il 31.12.2022.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28.12.2000, n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 dello stesso DPR, ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato DPR, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che la persona con disturbo dello spettro autistico è:

<i>Cognome</i>		<i>Nome</i>
<i>Comune di nascita</i>	<i>Prov</i>	<i>Data di nascita</i>
<i>Codice fiscale</i>		<i>Telefono</i>
<i>Cellulare</i>		<i>E-mail</i>
<i>Mail pec</i>		

Residente in:

<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov</i>
------------	------------	--------------	-------------

- di voler usufruire del contributo economico correlato a cure, terapie e trattamenti - educativi e rieducativi, sportivi, ludico-ricreativi, abilitativi;
- che il valore ISEE dell'attestazione riferita al proprio nucleo familiare rilasciata nell'anno 2021 e in corso di validità, è pari a €.....;
- di non avere richiesto né usufruito del medesimo contributo da altra Provincia, Regione, e/o Ente Pubblico nell'anno 2021;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che riguardano la situazione familiare, economica, patrimoniale e assistenziale della persona affetta da disturbo dello spettro autistico e del nucleo familiare in cui è inserita;
- di essere informato che la Città Metropolitana di Reggio Calabria ha facoltà di richiedere agli uffici competenti la produzione di certificazioni e/o attestazioni, al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese;
- di essere a conoscenza che la domanda compilata sul modello predisposto dalla Città Metropolitana di Reggio Calabria e denominato Allegato "1", deve essere corredata dalla documentazione richiesta, a pena di esclusione;
- di essere consapevole che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy;

A tal fine allega:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione cumulativa, resa ai sensi del DPR n° 445/2000, relativa alla nascita, allo stato di famiglia ed alla residenza della persona a favore della quale viene richiesta l'erogazione del contributo;
- Attestazione ISEE del nucleo familiare e DSU, in corso di validità e prive di difformità e/o irregolarità;
- Documento di identità;
- Copia diagnosi di Disturbo dello spettro autistico rilasciata da una struttura pubblica;
- Copia riconoscimento dello stato di disabilità rilasciato ai sensi della L.104/92 e s.m.i.;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del DPR n.445/00, delle provvidenze economiche (pensioni, indennità, assegni, ecc...) percepite dalla persona assistita;
- Preventivi di spesa datati e sottoscritti dal soggetto erogatore nell'anno 2022 entro la data di scadenza dell'Avviso (45 gg. dalla pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente).

Allega altresì

- Copia del provvedimento di nomina del tutore;
- Copia tessera sanitaria o codice fiscale dell'assistito;
- Copia del permesso di soggiorno e/o della carta di soggiorno in corso di validità della persona a favore della quale viene richiesta l'erogazione del contributo, qualora si tratti di cittadino straniero;

Luogo e Data

In Fede

Firma (*leggibile*)
