



Amministrazione destinataria
 Comune di Sarmato
 Ufficio destinatario
 Ufficio assistenza sociale e scuola

Domanda di concessione di contributi per l'adattamento domestico dei disabili

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			

Soggetto interessato

- per sè stesso
 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 potestà genitoriale, familiare, tutore legale

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

un contributo pari al 50% della spesa sostenuta

- per l'acquisto di strumentazioni tecnologiche ed informatiche per il controllo dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane

Specificare strumentazioni acquistate

Importo complessivo

- per l'acquisto di ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione

Specificare ausili, attrezzature o arredi acquistati

Importo complessivo

- per l'acquisto di attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione presso il proprio domicilio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne

Specificare ausili, attrezzature o arredi acquistati

Importo complessivo

- per gravi limitazioni della mobilità non compatibili con frequenti spostamenti
- per gravi limitazioni della mobilità non compatibili con frequenti spostamenti
- per disagi condizioni logistico/territoriali per il raggiungimento di sedi esterne
- altro (*specificare*)

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 in possesso di attestazione ISEE in corso di validità pari a

Valore ISEE

- di non aver presentato domanda di contributo ad altro ente

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile
- documentazione attestante le spese sostenute
- documentazione relativa alle caratteristiche tecniche e commerciali dell'ausilio, attrezzatura o arredo richiesto
- copia del documento di 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.

Sarmato

Luogo

Data

Il dichiarante