

OGGETTO: RICHIESTA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI A FAVORE DI PERSONE DISABILI A PARZIALE RISTORO DELLE SPESE DI TRASPORTO SOSTENUTE PER IL RAGGIUNGIMENTO DI STRUTTURE DI RIABILITAZIONE E CENTRI DIURNI PUBBLICI E PRIVATE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A NATO/A A..... (.....)
IL, C.F., RESIDENTE NEL COMUNE DI QUALIANO,
ALLA VIA/PIAZZA N.

RECAPITO TELEFONICO (OBBLIGATORIO)	
RECAPITO PEC	

in qualità di:

- disabile con ridotta capacità motoria;
- familiare/tutore del disabile minore o interdetto con ridotta capacità motoria nato/a a..... (.....)
il, c.f.,

CHIEDE

l'ammissione alla procedura per la concessione di un contributo economico a parziale ristoro delle spese di trasporto sostenute per il raggiungimento di strutture di riabilitazione e centri diurni pubblici e private.

A tal fine consapevole delle conseguenze penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

che il contributo è richiesto per persona rientrante in una delle seguenti categorie (barrare la voce di interesse):

- persona con disabilità attestata di cui alla legge n. 104/92, articolo 3, comma 3) che frequentano centri di riabilitazione e centri diurni pubblici e privati, per le quali il trasporto non sia già previsto all'interno della prestazione;
- cittadino con ridotta capacità motoria a causa di disabilità occasionale che frequentano centri di riabilitazione e centri diurni pubblici e privati, per le quali il trasporto non sia già previsto all'interno della prestazione.

A tal fine allega, a pena di inammissibilità, la seguente documentazione:

1. certificazione medica di cui alla legge n. 104/92, articolo 3, comma 3) o in alternativa certificazione medica attestante la patologia e la ridotta capacità motoria per i disabili occasionali;
2. copia ISEE ordinario in corso di validità;
3. dichiarazione del centro di riabilitazione/diurno frequentato, attestante:
 - l'indicazione del piano terapeutico;
 - la durata, la frequenza, i luoghi e gli orari della terapia (calendario);
 - che il servizio di trasporto è esclusivamente a carico dell'utente e che lo stesso centro non percepisce alcun corrispettivo per il trasporto;
4. fotocopia del documento di riconoscimento e della tessera sanitaria in corso di validità e, della persona che intende beneficiare del servizio e di chi sottoscrive l'istanza.

Qualiano, il

FIRMA