

**DOMANDA DI CONCESSIONE DEL BUONO SOCIALE PREVISTO PER PERSONE
CON DISABILITA' GRAVE
ED ETA' COMPRESA TRA 0 E 18 ANNI**

Spett.le
Ufficio di Piano
Ambito territoriale Distretto n° 6
piazza Formenti,1 MAGENTA

Il/la sottoscritto/a (cognome)_____ (nome)_____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ in via _____ N° _____

Telefono _____ mail _____

Codice Fiscale _____

Genitore di _____ affetto da disabilità grave

CHIEDE

L'assegnazione del Buono Sociale previsto dal Piano operativo relativo alla D.G.R. 740/2013

Dichiara:

- Di fornire, secondo le tempistiche che saranno concordate con l'Ufficio di Piano, la documentazione utile ad attestare le spese sostenute in coerenza con le attività previste dal progetto.
- Di essere consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 Dicembre 2000 n° 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.
- Di essere a conoscenza che sui dati richiesti potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n° 445 del 2000;
- Di essere informato ai sensi del DGLS 196/2003 che i dati acquisiti:
 - sono forniti necessariamente per beneficiare del Buono richiesto;
 - sono raccolti dall'Ente ed utilizzati con strumenti informatici, al solo fine di erogare il buono richiesto.
- Di essere informato ai sensi del DGLS 196/2003 che il dichiarante può rivolgersi in ogni momento all'Ente per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento se trattati in violazione alla legge.

(luogo)_____ (data) _____ (firma) _____

A tal fine allega:

- Certificazione di grave disabilità rilasciata dall'ASL ai sensi della L. 104/92.
- ISEE del nucleo familiare.
- Progetto educativo elaborato in modo congiunto dal Servizio sociale comunale e i partner coinvolti.
- Dichiarazione Coordinate bancarie