

Amministrazione destinataria
 Comune di Udine
 Ufficio destinatario
 Unità operativa protezione sociale

Domanda di contributo economico finalizzato al sostegno della qualità della vita delle persone con disabilità

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

Soggetto interessato					
<input type="radio"/>	per sè stesso in quanto interessato maggiorenne				
<input type="radio"/>	per il seguente figlio minore				
	Cognome		Nome		Codice Fiscale
	Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
	In qualità di (*)				
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato				
	Cognome		Nome		Codice Fiscale
	Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
	In qualità di (*)				

In qualità di (*):

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico finalizzato al sostegno della qualità della vita delle persone con disabilità, in base a quanto stabilito dal "Regolamento per l'erogazione del contributo economico volto al sostegno della qualità della vita delle persone con disabilità" di cui alla Deliberazione di Consiglio comunale 16/07/2021, n. 2021/00052 del ed alla Deliberazione di Giunta 14/12/2021, n. 481 a parziale copertura delle spese per la realizzazione degli interventi relativi a (barrare le voci interessate):

<input type="checkbox"/>	spese per il trasporto individuale, per scopi scolastici, educativi, terapeutici, riabilitativi, visite mediche specialistiche
<input type="checkbox"/>	spese per il trasporto individuale, per frequenza attività, servizi in forma continuativa assimilabili ai centri diurni
<input type="checkbox"/>	spese relative all'alloggio sostenute per la partecipazione a soggiorni climatici, per la persona con disabilità e per l'eventuale accompagnatore
<input type="checkbox"/>	spese di iscrizione e frequenza relative allo svolgimento dell'attività sportiva

- spese di iscrizione e frequenza relative allo svolgimento delle attività socio-culturali e ludico-ricreative continuative, compresi centri estivi e doposcuola, qualora il costo a carico dell'utente non sia già stato stabilito dal soggetto erogatore del servizio in base all'ISEE
- spese relative all'attività educativa e/o di supporto individuale svolta da un educatore professionale/accompagnatore, per finalità di inclusione socio-occupazionale o lavorativa/formativa, subordinatamente al parere espresso, ed eventualmente annualmente rinnovato, dall'assistente sociale di riferimento
- spese per il servizio di mediazione nella comunicazione svolta da un mediatore linguistico o mediatore in CAA – Comunicazione Aumentativa Alternativa, o LIS – Lingua dei Segni Italiana, o LIS tattile, (a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo) o per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione delle persone con disabilità visive di cui alla Legge 03/04/2001, n. 138 o sensoriali
- spese per la partecipazione a corsi professionali specifici volti a garantire l'inserimento nella vita lavorativa anche mediante l'abbattimento di spese di vitto, alloggio e trasporto, subordinatamente al parere espresso, ed eventualmente annualmente rinnovato, dall'assistente sociale di riferimento
- spese per "Accoglienze di sollievo" a carattere temporaneo in strutture residenziali per persone con disabilità
- spese per la Sperimentazione di inserimento in comunità, comprese quelle necessarie per l'accoglienza in RSA o strutture residenziali, oltre il periodo gratuito, nel caso di eccezionale gravità e particolare patologia, ed in base alla condizione socio familiare, subordinatamente al parere espresso, ed eventualmente annualmente rinnovato, dall'assistente sociale di riferimento
- spese sanitarie escluse dalle fasce di rimborso del Servizio Sanitario Nazionale, quali: farmaci, dispositivi medici, prodotti galenici e quant'altro fiscalmente detraibile ex lege, spese per integratori solo in presenza di prescrizione medica annualmente rinnovata, visite mediche specialistiche, spese per riabilitazione, spese per logopedia, spese odontoiatriche, spese per ausili quali occhiali da vista, apparecchi acustici, prodotti ortopedici

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

per se stesso o in riferimento a chi rappresenta

- di essere in possesso della certificazione di cui alla Legge 05/02/1992, n. 104

Rilasciata in data	
Tipologia	
<input type="radio"/>	art. 3 com. 3 (disabile grave)
<input type="radio"/>	art. 3 com. 1

- di essere in possesso di valida attestazione ISEE

Rilasciata in data	
Tipologia	
<input type="radio"/>	per prestazioni socio sanitarie (nel caso di beneficiario maggiorenne)
<input type="radio"/>	per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni (nel caso di beneficiario minorenni)
<input type="radio"/>	corrente

- di non beneficiare e di non richiedere nemmeno in futuro altri tipi di contributi economici finalizzati all'intervento/agli interventi summenzionati
- che farà pervenire agli uffici del Servizio Entrate e Servizi Sociali del Comune di Udine, Viale Duodo, N. 77, previo appuntamento, gli originali delle ricevute/fatture fiscali comprovanti la spesa sostenuta per gli interventi di cui sopra, con cadenza periodica e comunque entro l'anno di riferimento o al più tardi entro il mese di gennaio dell'anno successivo, pena la mancata erogazione del contributo
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale cambio di residenza o di recapito
- di essere consapevole che il Comune non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore

COMUNICA

la seguente modalità di pagamento

<input type="radio"/>	accredito su c/c bancario o postale (non libretto) intestato o cointestato a proprio nome, ovvero intestato a persona debitamente delegata alla riscossione, le cui coordinate IBAN sono
	IBAN
<input type="radio"/>	riscossione diretta presso la tesoreria comunale (sportelli Unicredit Banca), previo avviso verbale del Comune e possibile solamente per un contributo di importo pari o inferiore ad 999,99 €

COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO

ai sensi della Legge 07/08/1990, n. 241, art. 7 e art. 8 la presente costituisce comunicazione di avvio del procedimento. A tal fine, si comunica

- che l'ufficio competente per il procedimento è il servizio entrate e servizi sociali del Comune di Udine, unità operativa protezione sociale
- che il responsabile del procedimento è il dirigente incaricato del servizio entrate e servizi sociali
- che il termine di conclusione del presente procedimento è di 30 giorni, decorrenti dalla data di ricevimento della sua istanza, salve le dovute sospensioni dei termini per esigenze istruttorie
- che l'ufficio presso il quale può prendere visione ed estrarre copia degli atti relativi al procedimento in argomento è l'ufficio relazioni con il pubblico (URP) del Comune di Udine (via Lionello, n. 1)
- che in caso di inerzia dell'Amministrazione potrà proporre ricorso dinanzi al tribunale amministrativo regionale (TAR) del Friuli Venezia Giulia
- dichiara di aver preso visione della comunicazione di avvio del procedimento amministrativo

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

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

- copia del documento d'identità in corso di validità del richiedente e del firmatario se diverso dal richiedente
- copia della certificazione in corso di validità rilasciata ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104
- eventuale prescrizione medica per le spese relative agli integratori
- eventuale atto di delega alla riscossione, su modello predisposto dall'amministrazione comunale
- eventuale copia del decreto di nomina dell'Amministratore di sostegno o tutore
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- altri allegati (specificare)

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.

Udine		
Luogo	Data	Il dichiarante

