

**Amministrazione destinataria**

Comune di Grosseto

Ufficio destinatario

Ufficio servizi sociali

Domanda di concessione del contributo a favore delle famiglie con figli minori con disabilità

Ai sensi della Determinazione Dirigenziale n.2962 del 27/11/2024

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Interno	Scala
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Piano	SNC
				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
				CAP	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	

in qualità di

Ruolo

- madre
- unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale
 - non unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale
- padre
- unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale
 - non unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale
- altro (specificare)

del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

la concessione del contributo a favore delle famiglie con figli minori con disabilità

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

- che il sottoscritto fa parte del medesimo nucleo familiare del figlio minore con disabilità per cui è richiesto il contributo
- che il sottoscritto è residente nel Comune di Grosseto
- che il figlio minore con disabilità è residente nel Comune di Grosseto
- che il figlio minore con disabilità per il quale è inoltrata la presente istanza di contributo è in possesso di certificazione attestante la condizione di handicap grave di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate).
- che il figlio con disabilità per il quale è inoltrata la presente istanza di contributo è nato in data successiva al 31/12/2005

- di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità per l'anno 2024 con indicatore della situazione economica equivalente (standard) inferiore o uguale a 29.999,00 €
- di aver presentato domanda di attestazione ISEE e di essere a conoscenza che se l'indicatore (standard) risulterà superiore a 29.999,00 € euro non avrà diritto al contributo

Data di presentazione attestazione ISEE

DICHIARA INOLTRE

la modalità attraverso la quale ricevere l'eventuale contributo

- bonifico (non libretti postali)

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

- il sottoscritto è intestatario del conto corrente
- l'intestatario del conto corrente è

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia dell'attestazione ISEE in corso di validità
- copia del certificato attestante la condizione di handicap grave di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/92
- 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.

Grosseto

Luogo

Data

il dichiarante