

Allegato “A” – Domanda di accesso al beneficio

Al Responsabile dell’Ambito Territoriale Sociale

Comune Capofila Rosarno

comune.rosarno@pec.comune.rosarno.rc.it

OGGETTO: DOMANDA DI ACCESSO PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER DESTINATI A MINORI E GIOVANI CON DISABILITÀ PER LA PARTECIPAZIONE AD ATTIVITÀ EDUCATIVE, LUDICO-RICREATIVE, SPORTIVE E DI SOCIALIZZAZIONE NELL'AMBITO DELL'INTERVENTO REGIONALE "LA MIA ESTATE" – ANNO 2026

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente in _____ Via _____

telefono _____

e-mail _____

PEC _____

in qualità di

☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale

☐ tutore

☐ affidatario

☐ amministratore di sostegno

☐ persona con disabilità maggiorenne legalmente capace

CHIEDE

l'ammissione al beneficio previsto dall'Avviso pubblico “La mia Estate”

DATI DEL BENEFICIARIO

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita _____

Comune di residenza _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

- ☐ che il beneficiario è residente in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Rosarno;
- ☐ che il beneficiario è in possesso della certificazione di disabilità ai sensi della Legge 104/1992;
- ☐ che il beneficiario possiede tutti i requisiti previsti dall'Avviso;
- ☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblico;
- ☐ di essere consapevole che il beneficio è concesso nei limiti delle risorse disponibili;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei requisiti;
- ☐ di autorizzare il trattamento dei dati personali;
- ☐ di accettare integralmente le condizioni dell'Avviso.

ISEE

Valore ISEE

€ _____

Numero protocollo INPS

Data rilascio

SOGGETTO EROGATORE

- ☐ non ancora individuato
- ☐ Il sottoscritto intende avvalersi del seguente soggetto erogatore:

ALLEGATI

- ☐ documento di identità
- ☐ certificazione Legge 104
- ☐ attestazione ISEE

☐ titolo di soggiorno (se previsto)

☐ provvedimento di tutela/ADS (se previsto)

Firma
