

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Porto Torres</p> <p>Ufficio destinatario Servizio Assistenza</p>
---	--

Domanda o rinnovo del contributo a favore di persone con disturbi mentali. L.R. 20/97

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	------------------------------	-----

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

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 beneficio ai sensi della L.R. n. 20/1997, art. 10 come modificata dalla L.R. 2/2007 art. 33

<input type="radio"/>	nuovo progetto
<input type="radio"/>	rinnovo del progetto

per l'anno

Soggetto interessato

per sé stesso

per il seguente familiare o tutelato

soggetto interessato

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	------------------------------	-----

Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.)

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

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
 - che ai fini dell'applicazione dell'articolo 317 del Codice civile, l'altro genitore non può presentare istanza
 - che ai fini dell'applicazione dell'articolo 337-ter del Codice civile, limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione il giudice ha stabilito l'esercizio della responsabilità genitoriale separatamente
 - nessuna delle precedenti opzioni (il beneficiario non è minorenne)
- Che il beneficiario è in possesso del requisito sanitario come da Allegato A (da allegare SOLO per i NUOVI progetti)

DICHIARA INOLTRE

- che il beneficiario, nell'anno precedente a quello in corso, ha percepito:

Emolumenti	Importo
<input type="checkbox"/> Pensione di invalidità	
<input type="checkbox"/> Indennità di frequenza	
<input type="checkbox"/> Contributi economici comunali, regionali o statali (se beneficiario è maggiorenne)	
<input type="checkbox"/> Progetto INCLUDIS o simili	
<input type="checkbox"/> Altri redditi	

- che per il beneficiario minorenne il reddito familiare è desumibile dall'ISEE allegato

- di aver presentato presso il centro di assistenza fiscale o all'INPS la dichiarazione sostitutiva unica valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità (ISEE)

Valore ISEE Ordinario

Data di rilascio

Numero di protocollo DSU (es. INPS-ISEE-2025-01234567A-00)

€

- di non aver presentato presso il centro di assistenza fiscale o all'INPS la dichiarazione sostitutiva unica valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità (ISEE)

CHIEDE INOLTRE

- che il contributo venga erogato con la medesima modalità dell'anno precedente a quello in corso. In caso di variazione della modalità è necessario farne specifica richiesta all' Ufficio Amministrativo
- che il contributo venga erogato mediante accredito postale, bancario o carta prepagata

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

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

Cognome

Nome

Codice Fiscale

- che il contributo venga erogato tramite rimessa diretta
(solo per importi inferiori a 1.000,00 €)

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'atto di delega (solo per beneficiari maggiorenni)
- copia del documento d'identità del beneficiario
(familiare o tutelato)
- copia dell'attestazione ISEE
- allegato A (solo per i nuovi progetti)
- copia del decreto di nomina dell'amministratore di sostegno in corso di validità
- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- 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.

Porto Torres

Luogo

Data

il dichiarante