



COMUNE DI VALGUARNERA CAROPEPE

**CONTRIBUTO ECONOMICO PER TRASPORTO DISABILI
PRESSO I CENTRI DI RIABILITAZIONE**

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE
POLITICHE SOCIALI E CULTURALI**

AVVISA

CHE E' DISPONIBILE PRESSO GLI UFFICI DEL PROPRIO SETTORE E NELLA SEZIONE MODULISTICA DEL SITO ISTITUZIONALE DELL'ENTE **WWW.COMUNE.VALGUARNERA.EN.IT** IL MODELLO DI ISTANZA PER RICHIEDERE IL CONTRIBUTO ECONOMICO INERENTE IL TRASPORTO DISABILI PRESSO I CENTRI DI RIABILITAZIONE.

L'ISTANZA PER OTTENERE L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO A TITOLO DI RIMBORSO SPESE VA PRESENTATA, PER L'INTERO ANNO DI RIFERIMENTO, **ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DEL 30 GIUGNO**, AD ESCLUSIONE DEI NUOVI SOGGETTI AUTORIZZATI PER LA PRIMA VOLTA ALLE CURE RIABILITATIVE PER I QUALI LA DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO PUO' ESSERE PRESENTATA IN RELAZIONE ALLA DATA DI RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE.

NON POTRANNO ESSERE ACCOLTE ISTANZE PRESENTATE OLTRE IL TERMINE COME SOPRA STABILITO.



**IL RESPONSABILE DEL SETTORE
POLITICHE SOCIALI E CULTURALI**
Dott.ssa *Santina* Amatore

OGGETTO: Domanda di accesso al contributo economico per trasporto disabili presso i Centri di Riabilitazione

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ C.F.: _____

residente a Valguarnera alla via _____ n. _____ tel: _____

CHIEDE

Per sé stesso, in qualità di portatore di handicap certificato ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92

Per _____ nato a _____ il _____
portatore di handicap certificato ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92, nella qualità di:

- Genitore
- Fratello/sorella
- Coniuge/convivente
- Amministratore di sostegno/tutore

L'erogazione di un contributo economico a titolo di rimborso spese per il trasporto ai fini riabilitativi presso il Centro (*specificare struttura, sede e anno di riferimento*) _____ di _____ per l'ANNO _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

di essere a conoscenza che:

- il contributo economico a titolo di rimborso spese verrà erogato compatibilmente con le risorse disponibili in bilancio e sarà commisurato al costo del biglietto con mezzo pubblico;
- qualora la somma disponibile in bilancio non sia sufficiente a coprire interamente le spese sostenute dai richiedenti, il rimborso verrà effettuato proporzionalmente alle risorse a disposizione;
- l'istanza va presentata **per l'intero anno di riferimento** con termine di scadenza il 30 GIUGNO, (ad esclusione dei nuovi soggetti autorizzati per la prima volta alle cure riabilitative per i quali la domanda di accesso al contributo può essere presentata in relazione alla data di rilascio dell'autorizzazione). Non potranno essere accolte istanze presentate oltre il termine come sopra stabilito;
- la certificazione rilasciata dal Centro di Riabilitazione attestante i giorni di effettiva presenza deve essere presentata a completamento del semestre nella modalità di seguito indicata:
 - Per il **PRIMO SEMESTRE** entro il mese di **LUGLIO**
 - Per il **SECONDO SEMESTRE** entro il mese di **GENNAIO** dell'anno successivo;
- in caso di accoglimento della domanda, l'erogazione del beneficio viene effettuato tramite accredito su conto corrente bancario o postale intestato al richiedente, di cui si produce relativa fotocopia.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- 1) Autorizzazione al trattamento riabilitativo relativa all'anno in corso, rilasciata dall'ASP di Enna;
- 2) Fotocopia della certificazione attestante lo stato di handicap, di cui all'art. 3 della legge 104/92;
- 3) Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del richiedente e del disabile (se diverso dal richiedente);
- 4) Fotocopia del codice IBAN intestato al richiedente

Valguarnera Caropepe, li _____

FIRMA
