

di essere in possesso di attestazione ISEE del beneficiario (indicatore situazione economica equivalente) in corso di validità con valore di € _____ e/o di aver presentato DSU (Dichiarazione sostitutiva unica per il calcolo dell'ISEE) del beneficiario in data _____ (entro il 23/06/2017);

che il beneficiario per il quale è inoltrata la presente istanza di contributo è in possesso di certificazione attestante la condizione di **handicap in situazione di gravità** di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

di essere maggiorenne, non oltre i 21 anni alla data del 23/06/2017;

CHIEDE

la concessione del contributo relativo per "Campi estivi di socializzazione anno 2017" per minori o adulti fino a 21 anni alla data del 23/06/2017 con riconoscimento di handicap in situazione di gravità (art. 3 c. 3 L. 104/92) secondo quanto previsto dall'Avviso pubblico di cui alla Determina Dirigenziale n. _____ del _____

ALLEGA

copia del documento di identità del richiedente o di documento di riconoscimento equipollente, in corso di validità **(obbligatorio)**;

per i cittadini extracomunitari o apolidi: copia del documento di soggiorno in corso di validità del richiedente e del beneficiario (ad es.: Permesso di soggiorno, Permesso di Soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, Carta di soggiorno per familiari di cittadini UE) oppure relativa dichiarazione sostitutiva nei casi previsti dalla normativa **(obbligatoria in caso di mancata presentazione di copia dell'originale)**;

ricevuta presentazione DSU **(obbligatoria)** e/o copia attestazione ISEE relativa al nucleo del beneficiario **(non obbligatoria)**;

dichiarazione sostitutiva del decreto di nomina a tutore/amministratore di sostegno e del relativo verbale di giuramento **(obbligatoria, se del caso)**;

dichiarazione sostitutiva del decreto di nomina a curatore speciale **(obbligatoria, se del caso)**;

dichiarazione sostitutiva della separazione legale (consensuale o giudiziale) **(obbligatoria)**, se nel nucleo ai fini ISEE del beneficiario sono presenti persone separate legalmente.

Le dichiarazioni sostitutive dovranno contenere l'indicazione dell'amministrazione competente e gli elementi indispensabili per reperire le informazioni e i dati richiesti (art. 43 D.P.R. 445/2000)

CHIEDE

Che il pagamento avvenga tramite le seguenti modalità:

in contanti presso tutte le filiali della Banca Popolare di Vicenza presenti nel Comune di Prato;

accredito su c/c bancario o c/c postale

Istituto Bancario o Agenzia Postale																			
Filiale																			
COORDINATE BANCARIE (IBAN – BBAN)																			
ID. PAESE		CIN	Codice ABI					Codice CAB					Numero di CONTO CORRENTE						
Intestatario conto																			
L'IBAN è così composto: Identificativo paese (IT per l'Italia e <u>2 caratteri numerici</u>), CIN (<u>1 carattere alfabetico</u>), ABI (<u>5 caratteri numerici</u>), CAB (<u>5 caratteri numerici</u>), N. Conto Corrente (<u>12 caratteri alfanumerici</u> senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, etc.).																			

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara altresì che il c/c bancario - il c/c postale è:

intestato a nome del richiedente o del beneficiario

cointestato tra la persona richiedente o il beneficiario del contributo per campi estivi di socializzazione e il sig.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Legge sulla privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma leggibile

Termini e modalità di presentazione della domanda

La domanda deve essere presentata dal **29/05/2017** al **23/06/2017** con le seguenti modalità:

- consegna a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Prato (Piazza del Pesce 9), orario: lunedì e giovedì 9.00-17.00, martedì, mercoledì, venerdì 9.00-13.00;
- spedizione con raccomandata A/R (farà fede il timbro dell'ufficio postale di invio) indirizzata a Comune di Prato, Ufficio Protocollo, Piazza del Pesce 9, 59100 Prato;
- via fax al Servizio Sociale e Rapporti con Sds 0574/1837357
- solo se il richiedente è in possesso di un proprio indirizzo di posta elettronica certificata, invio all'indirizzo comune.prato@postacert.toscana.it. Tale comunicazione ha lo stesso valore della raccomandata A/R.