

COMUNE DI GROSSETO
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI UN CONTRIBUTO
PER SOSTEGNO AI NUCLEI FAMILIARI CON MINORI DISABILI GRAVI

Il/la sottoscritto/a _____ ,
nato a _____ , il ___/___/___ ,
C.F. _____ ,
residente in _____ , alla via/p.zza/loc.

mail _____ , tel. _____ ,

CHIEDE

Ai sensi e per gli effetti di cui alla deliberazione di GC n. 497 del 14/12/2021 avente ad oggetto "Sostegno ai Nuclei Familiari con Minori Disabili Gravi", **l'assegnazione dell'omonimo beneficio**. A tale proposito, consapevole che in caso di false dichiarazioni, oltre alle sanzioni penali previste, l'amministrazione comunale provvederà, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente, alla revoca e, ove possibile, al recupero dei benefici concessi sulla base della dichiarazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445 del 2000 e s.m.i.

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare ove è presente il minore ha la residenza nel comune di Grosseto;
- che il minore si trova nella condizione di disabilità grave di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992;

CHIEDE

che il pagamento del contributo, se concesso, venga effettuato con bonifico su (**segnare la scelta corrispondente**)

- conto corrente bancario
- conto corrente postale
- carta prepagata

di cui il richiedente risulta intestatario o cointestatario a mezzo dell'IBAN come risultante da certificazione allegata.

DICHIARA INOLTRE DI SAPERE ED ACCETTARE SENZA CONDIZIONI O RISERVE

1. che il contributo per "Minori Disabili Gravi" ammonta ad € 700,00 a minore fino ad esaurimento dei fondi stanziati;
2. che il contributo viene erogato comunque fino ad esaurimento dei fondi stanziati;
3. che nel caso in cui le domande fossero superiori al tetto di spesa previsto il contributo **potrà essere riparametrato** in proporzione alle richieste pervenute ed accolte.

Grosseto, li _____

Firma richiedente

Informativa e autorizzazione al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a, presa visione dell'informativa consultabile sul sito del Comune di Grosseto ai sensi dell'art. 13 del DGPR 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che l'ufficio competente potrà utilizzare i dati contenuti nel presente modello di autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali, proprio del Servizio stesso (Dlgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii e DGPR 679/2016).

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra indicato, il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato conferimento, parziale o inesatto, potrà avere come conseguenza l'impossibilità di svolgere l'attività istruttoria.

Infine, Il/la sottoscritto/a autorizza il Comune di Grosseto e i titolari di licenza di Taxi ed NCC con esso convenzionati al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione, ai soli fini della domanda in questione e dell'erogazione del beneficio/servizio ad essa collegati, ai sensi del Dlgs. 196 del 2003 e del DGPR 2016/679.

Grosseto, li _____

Firma richiedente

Allegati

1. copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
2. certificazione attestante la condizione di disabilità grave di cui all'art. 3, comma 3, della Legge 104/1992;
3. certificazione bancaria o postale riportante il numero di IBAN del conto corrente bancario o postale o della carta prepagata sul quale effettuare il pagamento del contributo.