



DISTRETTO PIANURA EST

Città Metropolitana di Bologna

Unione Reno Galliera (per i Comuni di Argelato, Bentivoglio, Castel Maggiore, Castello d'Argile, Galliera, Pieve di Cento, San Giorgio di Piano, San Pietro in Casale), Unione Terre di Pianura (per i Comuni di Baricella, Granarolo dell'Emilia, Malalbergo, Minerbio) e Comuni di Budrio, Castenaso, Molinella

Al Comune di Molinella

**ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI
PER SOGGIORNI RIVOLTI A PERSONE DISABILI
DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE DELL'UNIONE RENO GALLIERA DIR N. ____ DEL ____
DOMANDA DI CONTRIBUTO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 46 - 47 - 75 e 76 del D.P.R. 445/00)**

Il sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____
nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____
residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare anche la parte che segue:

Nella sua qualità di:

- ☐ Genitore
☐ Coniuge
☐ Familiare (specificare _____)
☐ Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno (estremi decreto di nomina _____)
☐ Altro (specificare _____)

di (indicare di seguito i riferimenti del beneficiario del contributo)

Cognome _____ Nome _____
nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____
residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

fa istanza di assegnazione del contributo economico straordinario per un soggiorno rivolto a persone disabili, in attuazione del progetto "Soggiorni disabili" inserito nel "Programma attuativo 2025 del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale" e all'avviso approvato dall'Unione Reno Galliera in qualità di Ente capofila del Distretto Pianura Est

A tal fine, ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA CHE IL DESTINATARIO

1. ☐ è residente nel Comune di _____;
2. ☐ è in carico al Servizio Disabili adulti del Distretto Pianura Est (18-64 anni);
3. ☐ ha programmato un soggiorno nell'anno 2026,

☐ individuale
oppure
☐ in gruppo

dal _____ al _____ presso _____, organizzato dall'Ente/Associazione/Cooperativa Sociale _____ operante nel settore della disabilità (sono esclusi i soggiorni familiari), con spese documentabili a carico della persona disabile o del richiedente;
4. ☐ è in possesso di un ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) del nucleo familiare (ISEE ordinario) calcolato secondo quanto previsto dal DPCM 159/2013 e s.m.i., in corso di validità, non superiore a € 35.000,00, protocollo INPS-ISEE _____, con un valore ISEE pari ad € _____,
oppure
☐ ha sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica): Numero Protocollo INPS-DSU _____ data _____;
5. è:
☐ cittadino/a italiano;
☐ cittadino regolarmente soggiornante di un Paese membro nell'Unione Europea;
☐ cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità (permesso n. _____, rilasciato da _____; validità fino al _____);
☐ cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso della ricevuta della richiesta di rinnovo presentata entro sessanta giorni dalla data di scadenza del permesso precedente.
6. ☐ non beneficia di contributi pubblici/agevolazioni economiche per lo stesso soggiorno o per altri soggiorni frequentati nell'anno 2026;

DICHIARA ALTRESÌ

Che il preventivo di spesa redatto dal gestore del soggiorno per il quale si richiede il contributo per l'anno 2026, ammonta a € _____

Che verranno presentati i documenti contabili (fattura, ricevuta fiscale, ecc.) attestante il pagamento del soggiorno per il quale si richiede il contributo.

CHIEDE

l'assegnazione del contributo economico straordinario per le spese sostenute per il soggiorno rivolto a persone disabili.

In caso di accoglimento dell'istanza il sottoscritto chiede che il contributo venga erogato tramite accredito su conto corrente intestato a _____ residente in Via/Piazza _____ Comune di _____ Tel. _____ C.F. _____ presso (Posta o Banca) _____ con le seguenti coordinate IBAN, con addebito delle relative spese:

PAESE		CIN EUR		CIN	ABI				CAB				CONTO CORRENTE											
I	T																							

Al fine di evitare eventuali disguidi, si raccomanda di allegare la stampa del codice IBAN.

A CORREDO DELL'ISTANZA SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- ☐ copia del documento di identità in corso di validità del destinatario e del richiedente se diverso dal destinatario;
- ☐ copia del preventivo di spesa redatto dal gestore del soggiorno per il quale si richiede il contributo. La documentazione deve essere intestata alla persona disabile o al richiedente;
- ☐ solo per i cittadini non comunitari: copia del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o permesso di soggiorno non inferiore a un anno in corso di validità, oppure copia della ricevuta del pagamento effettuato.

IL DICHIARANTE PRENDE ATTO CHE

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, concernente il "Codice in materia di protezione dei dati personali", del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679:

- a. il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'accesso al contributo relativo all' "AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI PER SOGGIORNI RIVOLTI A PERSONE DISABILI";
- b. il trattamento degli stessi dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;

- c. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- d. il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- e. il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., avendo come riferimento il responsabile competente del trattamento degli stessi così come individuato dalla stessa Amministrazione [di cui al punto f)];
- f. il titolare del trattamento è il Comune di Molinella e l'Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano distrettuale.

_____, _____
Luogo data

IL DICHIARANTE
