

Al Comune di Termini Imerese

protocollo@comune.termini-imerese.pa.it

Il/La sottoscritt _____ nat _ a _____
il _____ residente a _____ (comune appartenente al Distretto
Socio Sanitario n. 37), via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
documento di identità _____ rilasciato da _____ il _____
cell. _____ genitore/tutore di _____
portatore di handicap, certificato ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/92,

CHIEDE

il contributo economico del Distretto Socio Sanitario n. 37, a titolo di rimborso per le spese di trasporto che dovrà sostenere per accompagnare il figlio/minore a recarsi presso il centro di riabilitazione al fine di effettuare la terapia prescritta.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- certificazione del minore attestante la sussistenza dell'handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, legge 104/92;
- prescrizione del programma di attività riabilitativa o di cura effettuata da medici specialistici dell'A.S.P. (non sono tenuti in considerazione le prescrizioni del medico di base o privato);
- certificazione rilasciata dal centro di Cura o Riabilitazione attestante il numero di sedute effettuate;
- copia del libretto dell'auto utilizzata al fine di desumere la tipologia di carburante del mezzo;
- dichiarazione sostitutiva (allegato 1)
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e copia del codice fiscale.

Il Sottoscritto _____ ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi Speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Dichiara, inoltre, di essere informato, nel rispetto del Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali (UE) 2016/579 (General data Protection Regulation, "GDPR"), del D.lgs. 30/06/2003 n.196 ("Codice Privacy"), e delle successive modifiche e integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con sistemi informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo _____, data _____

Firma del richiedente