



## DISTRETTO PIANURA EST

Città Metropolitana di Bologna

Comuni di Budrio, Castenaso, Molinella, 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)

All'Unione Terre di Pianura

**ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI  
PER SOGGIORNI RIVOLTI A PERSONE DISABILI  
DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE DELL'UNIONE RENO GALLIERA N. SPER/832 del 25.11.2022  
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 estivi disabili" inserito nel "Programma attuativo 2022 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**

- è residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- è in carico al Servizio Disabili adulti del Distretto Pianura Est (18-64 anni);
- ha frequentato un soggiorno nell'anno 2022, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, svolto in gruppo, 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;
- 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 € 34.000,00, protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_, con un valore ISEE pari ad € \_\_\_\_\_;
- 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.
- non beneficia di contributi pubblici/agevolazioni economiche per lo stesso soggiorno o per altri soggiorni frequentati nell'anno 2022;

Che la spesa effettivamente sostenuta per il soggiorno nell'anno 2022, ammonta a € \_\_\_\_\_

In caso di accoglimento dell'istanza il sottoscritto chiede che il contributo venga erogato tramite accredito su conto corrente intestato a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

