COMUNE DI FONDI
(Provincia di Latina)
SETTORE I – UFFICIO DI PIANO

Distretto Socio Sanitario LT4

REGIONE LAZIO

Modello "A"
Domanda di sostegno economico per famiglie con minorifino al dodicesimo anno di età con disturbo dello spettro autistico

Al Comune di Fondi

DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETA' NELLO SPETTRO AUTISTICO

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e smi)

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a ..... il .....

residente a ..... in via ..... n .....

C.F .....

Tel ..... Cell ..... email: .....

in qualità di genitore/tutore di .....
nato/a ..... il.....
residente a ..... in via..... n .....
C.F .....

CHIEDE

- l'erogazione di un contributo regionale per le spese sostenute per gli interventi di cui al Regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1e ss.mm.ii.;

Si allega:

a) Diagnosi di disturbo dello spettro autistico;

b) Documento aggiornato attestante l'indicatore della situazione economica equivalente – ISEE del nucleo familiare del minore beneficiario;

c) Documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto richiedente e del minore;

Modello "A"

Domanda di sostegno economico per famiglie con minori fino al dodicesimo anno di età con disturbo dello spettro autistico

Allo scopo di dare attuazione alla valutazione multidimensionale di cui all'art. 10 del Regolamento Regionale n.1/2019 e ss.mm.ii., comunico di seguito i riferimenti del servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età evolutiva che ha in carico il minore:

TSMREE –ASL- Distretto .....
Referente .....
Recapiti .....

INFORMATIVA PRIVACY - D. Lgs. 196/2003 — Reg. (UE) n. 2016/679 (GDPR)

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del Reg. (UE) n. 2016/679 (GDPR), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti con la presente domanda, per la partecipazione all'avviso pubblico per il sostegno economico *per famiglie con minori fino aldodicesimo anno di età con disturbo dello spettro autistico è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.*

Letta l'informativa di cui sopra:

□ *nego il consenso* □ *do il consenso*

al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.lgs. n. 196/2003 e del R.E. 2016/679 per le finalità indicate nell'informativa.

Luogo e Data _____

Firma_____

Il presente modello, debitamente compilato, potrà essere consegnato:

- a mano, in busta chiusa, all'Ufficio Protocollo del Comune di Fondi
- via PEC all'indirizzo: ufficiodipianolt4.comunedifondi@pecaziendale.it

secondo le tempistiche indicate nell'avviso pubblico.