

All'ATS di _____
Indirizzo
Indirizzo PEC
Indirizzo mail

Marca da bollo

OGGETTO: DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO O UTILIZZO DI AUSILI/STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI DA PARTE DI PERSONE DISABILI O CON DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO- ANNO 2017

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Dati identificativi della persona disabile o con disturbi specifici dell'apprendimento

Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	
Comune di residenza	
Indirizzo	
Professione	
Telefono fisso	Cellulare
Indirizzo di posta elettronica- obbligatorio	
Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000)	
Numero _____ rilasciato da _____	

Dati identificativi nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dalla persona disabile:

Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	
Comune di residenza	
Indirizzo	
Professione	
Telefono fisso	Cellulare
Indirizzo di posta elettronica- obbligatorio	
Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000)	
Numero _____ rilasciato da _____	

CHIEDE DI POTER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO PER
(barrare **una sola scelta** e compilare laddove richiesto)

1. area domotica
2. area mobilità
3. area informatica
4. altri ausili, tra cui ausili per non udenti e le protesi acustiche

per il finanziamento del seguente ausilio/strumento :

Le domande vengono valutate solo se prevedono una spesa pari o superiore a € 300,00. Il tetto massimo di spesa ammissibile è di € 16.000. Il contributo, se dovuto, è riconosciuto nella misura del 70% della spesa ammissibile entro i seguenti limiti:

- personal computer da tavolo o tablet comprensivi di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 400;
- personal computer portatile comprensivo di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 600;
- protesi acustiche riconducibili: contributo massimo erogabile € 2.000;
- adattamento dell'autoveicolo, compresi i beneficiari dell'art. 27 della legge 104/92, contributo massimo erogabile € 5.000.

SEZIONE 1

DICHIARA

(barrare **una sola scelta** e compilare laddove richiesto)

1a. di non aver mai presentato domanda di contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r. 23/99;

1b. di aver ottenuto il contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r. 23/99 nell'anno ----- per l'acquisto di -----

1.c di aver fatto domanda ma di non aver ricevuto il contributo per esaurimento delle risorse;

SEZIONE 2

DICHIARA

Solo se si è selezionata la scelta 1b, barrare una o più delle seguenti opzioni, altrimenti procedere con la sezione 3.

1b1. vi è stato un aggravio nelle abilità della persona;

1b2. è emersa la necessità di sostituire l'ausilio/strumento in quanto non più funzionante;

1b3. nessuna delle precedenti casistiche.

SEZIONE 3

DICHIARA

(barrare **una sola scelta**)

2a. di possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità o una DSU rilasciati ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 inferiore o uguale a € 20.000,00 ;

2b. di possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità o una DSU rilasciati ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 superiore a € 20.000,00;

SEZIONE 4

DICHIARA

3. di accettare la quota di compartecipazione al costo della quota ammissibile dello strumento/ausilio richiesto;

4. di essere intestatario o cointestatario del seguente conto sul quale sarà liquidato il contributo richiesto, laddove riconosciuto;

Sigla internazionale	Numeri di controllo	Cin	ABI	CAB	Numero corrente	di	conto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, si è soggetti alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n° 445/2000;

6. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16 ai sensi del DPR 642/1972;

A TALE SCOPO ALLEGA:

- attestazione ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o la DSU, ai sensi del DPCM 159/2013;
- fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità della persona disabile o del richiedente se diverso;
- progetto individualizzato, condiviso con il beneficiario, redatto dal medico specialista (pubblico o privato) eventualmente in collaborazione con altri operatori ATS/ASST;
- copia del certificato di invalidità;
- certificazione dello specialista di cui alla legge 104/92;
- copia della fattura o della ricevuta fiscale o, in caso di acquisto tramite rateizzazione copia del contratto di finanziamento, dell'ausilio/strumento comprensivi delle specifiche tecniche e dei costi degli strumenti/ausili con data non antecedente al 1/1/2015;
- copia, se disponibile, del verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della legge 104/92;
- per la richiesta di finanziamento di protesi acustiche copia dell'esame audiometrico;

- per gli ausili riconducibili al Nomenclatore Tariffario copia del modello 03 autorizzato dall'Ufficio protesi se cartaceo oppure copia della prescrizione effettuata on line direttamente dal medico prescrittore, per entrambi con l'indicazione della quota posta a carico del cittadino;
- altri documenti – da specificare da parte delle ATS nei loro avvisi;

_____ /_____/_____
(Luogo) (Data)

(Firma)

Firma della persona disabile o Firma di colui che presenta domanda se diverso dalla persona disabile (barrare scelta effettuata)

Dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ /_____/_____
(Luogo) (Data)

(Firma)