



Azienda Speciale Consortile  
per i Servizi alla persona  
Brescia Est

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL VOUCHER SOCIALE  
PER FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE DI MINORI DISABILI (3/16 ANNI)  
ALLE ATTIVITA' ESTIVE DEL TEMPO LIBERO (D.G.R. N. 7856/2018)**

Protocollo riservato al Comune  
Data e ora

Istanza raccolta dai Servizi Sociali del Comune di \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a**

Nome e Cognome di chi presenta la richiesta

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_, posta certificata \_\_\_\_\_

relazione di parentela con il/la minore \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**per il/la minore**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

la concessione di un VOUCHER per interventi educativi e di assistenza presso le attività estive del tempo libero, come previsto da specifico Progetto individualizzato. A tal fine consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci e la falsità degli atti sono puniti ai sensi del codice penale delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

a) che il/la minore è in possesso di riconoscimento di invalidità civile del 100% con diritto all'indennità di frequenza o è disabile grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992 (allegare copia della certificazione);

b) che il/la minore ha già percepito la misura B2 nell'anno 2017 (tale elemento, come da indicazione della DGR n. 7856 di Regione Lombardia costituisce priorità per l'inserimento in graduatoria)

SI  NO;

c) che il/la minore non è beneficiario della Misura B1;

- d) di possedere un'attestazione ISEE in corso di validità pari a € \_\_\_\_\_ ;
- e)  che nessuno altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per l'assegnazione del Voucher  
 che hanno presentato domanda n. \_\_\_\_ minori dello stesso nucleo familiare;
- f) di essere a conoscenza che il beneficio spettante non può coprire le prestazioni in esubero rispetto al monte ore massimo, stabilito in n. 50;
- g) di impegnarsi a comunicare eventuali motivi che facciano sospendere od annullare il diritto di concessione del voucher;
- h) che i componenti del nucleo familiare, oltre il beneficiario, sono i seguenti (dato richiesto ai fini della rendicontazione a Regione Lombardia):
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Padre                    | <input type="checkbox"/> Entrambi i genitori                    |
| <input type="checkbox"/> Madre                    | <input type="checkbox"/> Entrambi i genitori + fratelli/sorelle |
| <input type="checkbox"/> Padre + fratelli/sorelle | <input type="checkbox"/> Madre + fratelli/sorelle               |

.....

**Informativa ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".**

Ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", la informiamo di quanto segue:

il trattamento dei suoi dati personali è indispensabile ai fini dell'erogazione del voucher sociale da lei richiesto e viene realizzato dal personale dei servizi sociali di ambito nonché da personale dei servizi socio-sanitari del territorio, anche con l'ausilio di mezzi informatici. I suoi dati saranno inoltre trasmessi a Regione Lombardia in fase di rendicontazione dei benefici erogati.

Preso atto dell'informativa di cui sopra, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ acconsente al trattamento dei dati personali finalizzati all'erogazione della prestazione richiesta.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Allegati**

- Copia del verbale di Invalidità Civile al 100% con indennità di frequenza o certificazione L104/1992
- Attestazione ISEE in corso di validità
- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità e codice fiscale del beneficiario e del richiedente