CONSORZIO DEL TUSCOLO

Frascati, Piazza Guglielmo Marconi, n. 3
Distretto Socio-sanitario RM 6.1
PEC: protocollo@pec.consorziodeltuscolo.it

DOMANDA DI CONTRIBUTO
PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MINORI
DELLO SPETTRO AUTISTICO
ANNO 2026

IL/LA SOTTOSCRITTO/A…….....…….....

NATO/A .....…… IL ……...

RESIDENTE A ……...……

IN VIA ……N. ….....

C.F. ……...……...

CELL. ……E-MAIL……....

IN QUALITÀ DI
- ○ GENITORE
- ○ TUTORE

DEL MINORE…….……

NATO/A ……IL……

RESIDENTE A ……...…

IN VIA ……N. ….....

C.F. ……...……...……

CHIEDE

l'erogazione di un contributo PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DICIOTTESIMO ANNO COMPIUTO ENTRO IL 31/12/2026, AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N.7/2018 E SS.MM.II, DEL REGOLAMENTO REGIONALE n.1/2019 E SS.MM.II., DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 289/2023 – **AVVISO PUBBLICO 2026.**

Si allega:

MODELLO A

a) documentazione sanitaria attestante la diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico del minore;
b) documento attestante l'indicazione della situazione economica equivalente – **ISEE MINORI** del nucleo familiare del minore beneficiario, in corso di validità e regolarità;
c) copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;

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 NPIA che ha in carico il minore:

Medico specialista: ……..

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti o comunque acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno trattati dal Consorzio del Tuscolo esclusivamente per finalità istituzionali e per gli adempimenti connessi all'istruttoria e alla gestione del procedimento in oggetto. I dati saranno trattati nel rispetto dei principi di necessità, minimizzazione, correttezza, liceità e trasparenza, con modalità e procedure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

DICHIARAZIONI E FIRMA

Il/La sottoscritto/a dichiara che le informazioni fornite nella presente istanza sono veritiere e conformi a verità, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003.

Data: _____

Firma del richiedente

_____

MODELLO A