



# *Città Metropolitana di Reggio Calabria*

AL SETTORE 7 - POLITICHE SOCIALI

Via Monsignor G. Ferro n.1 - 89127

Reggio Calabria

## **Istanza per l'erogazione di sussidi economici Persone non vedenti, non udenti e/o sordocieche**

**ANNO 2022**

### **Il/La sottoscritto/a**

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	
<i>Comune di nascita</i>	<i>Prov.</i>	<i>Data di nascita</i>
<i>Codice Fiscale</i>	<i>Telefono</i>	
<i>Cellulare</i>	<i>E-mail pec</i>	

### **Residente in**

<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov.</i>
------------	------------	--------------	--------------

### **Nella qualità di**

<input type="checkbox"/> Titolare del diritto (Se maggiorenne e capace di agire)	<input type="checkbox"/> Esercente la potestà genitoriale	<input type="checkbox"/> Tutore
---	---	---------------------------------

**CHIEDE**

**L'erogazione di un contributo economico<sup>1</sup> previsto in favore delle persone (barrare casella):**

**Audiolese**

**Videolese**

**Sordocieche**

<sup>1</sup>Si precisa che la presente istanza fa riferimento all'Avviso per l'anno 2022. Pertanto le spese per cui si fa istanza devono essere sostenute dal 01.01.2022 al 31.12.2022.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 dello stesso DPR, ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato DPR, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

che la persona  **audiolesa**  **videolesa**  **sordocieca** (**barrare casella**) in favore della quale viene chiesto intervento è:

<i>Cognome</i>		<i>Nome</i>
<i>Comune di nascita</i>	<i>Prov.</i>	<i>Data di nascita</i>
<i>Codice fiscale</i>		<i>Telefono</i>
<i>Cellulare</i>		<i>E-mail</i> <i>pec</i>

Residente in:

<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov.</i>
------------	------------	--------------	--------------

di voler usufruire della sotto indicata tipologia di interventi (**barrare una sola casella**):

- sussidi economici correlati a cure, terapie o all'uso di strumentazioni necessarie per favorire l'apprendimento anche con il supporto di assistenza specializzata;
- sussidio economico relativo all'ammissione<sup>2</sup> in Istituti o Strutture Specializzate nella riabilitazione e nel recupero dei minorati sensoriali della vista, in regime di convitto o di semiconvitto, nel rispetto del diritto di libera scelta dell'assistito;

(indicare nel riquadro sottostante i dati dell'Istituto):

<i>Nome Istituto</i>			
<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov.</i>
<i>Telefono</i>	<i>Fax</i>	<i>E-mail</i>	
<i>Anno scolastico</i>	<i>Classe</i>	<i>In regime di</i> <input type="checkbox"/> convitto <input type="checkbox"/> semiconvitto	

- sussidio economico relativo alla frequenza di Istituti o Strutture Specializzate nella formazione professionale<sup>3</sup> dei minorati sensoriali della vista;

(indicare nel riquadro sottostante i dati dell'Istituto):

<i>Nome Istituto</i>			
<i>Via</i>	<i>Cap</i>	<i>Città</i>	<i>Prov.</i>
<i>Telefono</i>	<i>Fax</i>	<i>E-mail</i>	
<i>Anno scolastico</i>	<i>Classe</i>	<i>In regime</i> <input type="checkbox"/> convitto <input type="checkbox"/> semiconvitto	

<sup>2</sup> Si precisa che il contributo richiesto per l'ammissione in Istituti o Strutture specializzate si riferisce all'anno 2022

<sup>3</sup> Si precisa che il contributo richiesto per l'ammissione in Istituti o Strutture specializzate per la formazione professionale si riferisce all'a.s. 2021/2022

➤ che il valore ISEE dell'attestazione riferita al proprio nucleo familiare rilasciata nell'anno 2022 e in corso di validità, è pari a EURO \_\_\_\_\_;

➤ di non avere avuto assegnato il medesimo contributo economico dalla Città Metropolitana di Reggio Calabria con riferimento all'anno 2022;

➤ di non avere richiesto né usufruito del medesimo contributo da altro Ente Pubblico nell'anno 2022;

➤ di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che riguardano la situazione familiare, economica, patrimoniale e assistenziale della persona audioleso/videoleso/sordocieca o del nucleo familiare in cui è inserita;

➤ di essere informato che la Città Metropolitana di Reggio Calabria ha la facoltà di richiedere agli Uffici competenti la produzione di certificazioni e/o attestazioni, al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese;

➤ di essere consapevole che la presente istanza deve essere corredata dalla documentazione richiesta, **a pena di esclusione**;

➤ Che nei propri confronti non sono state applicate misure di prevenzione e non sussistono cause ostative previste dall'art. 67 del D.L.vo 6 settembre 2011 n. 159, (art. 80 c.2 D.L.vo n. 50/2016 e smi di cui al D.Lgs n. 56/2017),

➤ Che nei propri confronti, negli ultimi cinque anni, non sono stati estesi gli effetti delle misure di prevenzione della sorveglianza di cui all'art. 3 della Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (ora art. 6 del decreto legislativo n. 159 del 2011), irrogate nei confronti di un proprio convivente;

➤ Che nei propri confronti non sono state pronunciate sentenze di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenze di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per i reati previsti dall'art. 80 comma 1 lett. a, b, c, d, f, f-bis, f-ter, g, del D.L.vo n. 50/2016 e smi di cui al D.Lgs n. 56/2017), anche con riferimento all'art. 80 c.7. ;

Ovvero

➤ che nei propri confronti sussistono sentenze penali di condanna (ivi comprese le sentenze di patteggiamento e i decreti penali di condanna) divenute irrevocabili incluse quelle per la quali sia stato concesso il beneficio della non menzione ovvero sia intervenuta l'estinzione del reato ma la suddetta estinzione non sia stata dichiarata con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;

➤ di essere consapevole che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento ai sensi della normativa vigente in materia, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**A tal fine allega:**

- Certificazione della disabilità<sup>4</sup>
  - visiva** rilasciata dalla autorità competente ai sensi della L. n. 381/70 e ss.mm.ii. e della L. n.138/01, attestante lo stato di cecità o ipovisione grave;
  - uditiva** rilasciata dalla autorità competente nell' anno in corso ai sensi della Legge n° 381/70 e ss. mm.ii.;
  - di sordocecità** rilasciata dalla autorità competente ai sensi della L. n.107/10.
  - Dichiarazione sostitutiva di certificazione cumulativa, resa ai sensi del DPR n° 445/2000, relativa alla nascita, allo stato di famiglia ed alla residenza della persona a favore della quale viene richiesta l'erogazione del contributo;
  - Copia del documento di riconoscimento in corso di validità della persona a favore della quale viene richiesta l'erogazione del contributo se maggiorenne e capace di agire; in caso contrario copia del documento di riconoscimento in corso di validità dell'esercente la potestà genitoriale o del tutore;
  - Copia del provvedimento di nomina del tutore;
  - Codice fiscale dell'assistito o dell'esercente la potestà genitoriale o del tutore;
  - Attestazione ISEE del nucleo familiare anno 2022 priva di difformità o irregolarità, rilasciata da un Centro di Assistenza Fiscale autorizzato (CAF - INPS - Comune di residenza);
  - Relazione esplicativa riguardante l'utilità della strumentazione necessarie per favorire l'apprendimento, in relazione al disagio sensoriale del soggetto;
  - Copia del permesso di soggiorno e/o della carta di soggiorno in corso di validità della persona a favore della quale viene richiesta l'erogazione del contributo, qualora si tratti di cittadino straniero;
  - Dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del DPR n° 445/2000, delle provvidenze economiche (pensioni, indennità, assegni ...) percepite dalla persona audiolesa/videolesa/sordocieca;
  - Codice fiscale dell'Istituto quietanzante;
  - Fatture per le spese effettuate nel corso dell'anno 2022 debitamente quietanzate.
- (luogo)\_\_\_\_\_ li, (data)\_\_\_\_\_

---

Firma (leggibile)

---

<sup>4</sup> Si precisa che la certificazione della disabilità può essere dimostrata mediante la presentazione del verbale di visita medica collegiale per l'accertamento delle minorazioni uditive o visive o di sordocecità ovvero, nel caso in cui il predetto verbale non sia stato ancora rilasciato, mediante la presentazione del certificato medico dell'ASP competente ovvero mediante la presentazione della sentenza di accertamento giudiziale.