

SCHEDA ALLEGATA N _____ ALLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PRESENTATA PER LA RICHIESTA DI INTERVENTO ECONOMICO PER L'AIUTO PERSONALE DISABILI ¹

Io sottoscritto/a _____ in qualità di: interessato altra persona che agisce in nome e per conto dell'interessato (nominativo dell'interessato: _____)

DICHIARO ²

1. di essere in possesso di certificazione L. 104/1992 con connotazione di gravità (art. 3 c. 3) sì no
2. al fine di valutare la situazione economica di cui all'articolo 6 e con la finalità di cui all'articolo 7 lettera a del Regolamento vigente¹
 - di autorizzare l'estrazione ISEE *oppure* di non autorizzare l'estrazione ISEE
3. di essere consapevole di quanto disposto dall'articolo 8 e dall'articolo 10 del Regolamento vigente¹ e cioè di essere tenuto alla rendicontazione delle spese sostenute per le attività individuato dal Progetto Individualizzato di Intervento a fronte della prestazione economica erogata con cadenza semestrale entro il giorno 20 del mese successivo al semestre di riferimento e che la mancata presentazione può comportare la revoca della prestazione economica;
4. di essere consapevole che nel caso di omessa rendicontazione, rendicontazione parziale o priva di relativa documentazione probatoria l'Amministrazione Comunale potrà procedere a rivalsa nei miei confronti;
5. di impegnarmi a comunicare il mutamento delle condizioni e/o dei requisiti che hanno determinato l'accesso al Progetto di Individualizzato di Intervento.

COMUNICO le coordinate del conto corrente su cui accreditare il beneficio eventualmente concesso - IBAN (27 caratteri):

I	T																										
PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO																							

intestato a _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA SCHEDA ALLEGATA

Io sottoscritto consapevole delle responsabilità penali che mi assumo ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiaro di aver compilato la presente scheda allegata quale parte integrante della dichiarazione sostitutiva di richiesta della prestazione sociale economica e quanto in essa espressa è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000 ovvero documentabile su richiesta dell'Amministrazione Comunale.

La presente scheda è allegata alla richiesta di Prestazione Sociale o di Prestazione Sociale Agevolata presentata dal sottoscritto in data odierna e ne costituisce parte integrante.

(luogo)

(data)

(firma del dichiarante)

¹ L'atto di riferimento è il vigente *REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI ECONOMICHE PER L'AIUTO PERSONALE DISABILI* reperibile nella rete civica del Comune di Firenze nella sezione *REGOLAMENTI*

² Il conferimento dei dati è obbligatorio. Dichiarazione esente da imposta di bollo ai sensi della tabella allegato B articolo 8 DPR 642/72