



COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

COMUNE DI MARCIANA

**GESTIONE ASSOCIATA DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE
INERENTI IL SETTORE SOCIALE E DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI**

Legge Regionale 73/2018

Il Comune di Campo nell'Elba in qualità di Ente capofila della gestione associata delle funzioni amministrative inerenti il settore sociale e dei servizi socio-assistenziali rende noto che la Legge Regionale 73/2018 ha istituito, per il triennio 2019/2021 misure di sostegno a favore delle famiglie con figli disabili.

ENTITÀ DEL CONTRIBUTO

Il contributo è annuale per il triennio 2019-2021 ed è pari ad euro 700,00(annue) per ogni minore.

REQUISITI PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO

ai fini dell'erogazione del contributo è considerato minore anche il figlio che compie il **diciottesimo anno di età nell'anno di riferimento del contributo**;

le istanze devono essere presentate, al proprio Comune di residenza, **entro il 30 giugno** di ciascun anno di riferimento del contributo;

l'istanza può essere presentata dalla madre o dal padre del minore disabile, o da chi esercita la patria potestà, indipendentemente dal carico fiscale, purché il genitore **faccia parte del medesimo nucleo familiare** del figlio minore disabile per il quale è richiesto il contributo;

sia il genitore, sia il figlio minore disabile devono essere residenti in Toscana, in modo continuativo da almeno ventiquattro mesi, in strutture non occupate abusivamente, a partire dalla data del 1° gennaio dell'anno di riferimento del contributo;

il genitore che presenta domanda e il figlio minore disabile **devono far parte di un nucleo familiare convivente** con un valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore ad euro 29.999,00;

il genitore che presenta la domanda non deve avere riportato condanne con sentenza definitiva per reati di associazione di tipo mafioso, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita di cui agli articoli 416 bis, 648 bis e 648 ter del codice penale;

sussistenza nel disabile della condizione di handicap permanente grave di cui all'art.3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992 n.104 (Legge-quadro per l'assistenza ,l'integrazione sociale ei diritti delle persone handicappate).

CHI PUO' PRESENTARE DOMANDA

L'istanza puo' essere presentata dalla madre o dal padre del minore disabile, o da chi esercita patria potestà, indipendentemente dal carico fiscale, purchè il genitore faccia parte del medesimo nucleo familiare del figlio minore disabile per il quale è richiesto il contributo.

SCADENZA E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Relativamente all'anno 2020 le istanze devono essere presentate al proprio Comune di residenza entro il 30 giugno 2020 su appositi moduli distribuiti dai Comuni di Campo nell'Elba e Marciana, oppure scaricabili dal sito istituzionale www.comune.camponellelba.li.it – servizi scolastici

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA

Alle istanze di concessione dei benefici presentate al Comune di residenza, debitamente compilate in ogni loro parte e sottoscritte dal richiedente, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia attestazione ISEE rilasciata con scadenza 15 gennaio 2021, oppure la ricevuta attestante la presentazione all'INPS della dichiarazione Sostitutiva Unica.
- Copia del documento d'identità del richiedente in corso di validità.
- Certificato comprovante l'handicap grave di cui all'art. 3, comma 3, della l. 104/1992 riferita ai disabili minori.

Campo nell'Elba, **13 GEN 2020**



Il responsabile della Gestione Associata

Dr. Sandra Landi

ALLEGATO A



Legge regionale n. 73 del 27 dicembre 2018
art. 5 “Contributo a favore delle famiglie con figli
minori disabili”

ISTANZA DI CONTRIBUTO ex art. 5 della l.r. n. 73 del 27 dicembre 2018

ANNO 2020
Termine ultimo di
presentazione **30 giugno 2020**

Al Sindaco del Comune di

Il/La sottoscritto/a inoltra istanza ai sensi dell'art. 5 della l.r. 73/2018

**CONTRIBUTO A FAVORE DELLE FAMIGLIE CON FIGLI MINORI DISABILI
(HANDICAP GRAVE – art 3 c. 3 L.104/1992)
(art.5 l.r. 73/2018)¹**

A tal fine:

- consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/00, n°445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28/12/00 n°445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;
 - consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n°445, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi,

sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

RICHIEDENTE

COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)		NOME		
DATA DI NASCITA		COMUNE O STATO DI NASCITA	PROV.	
STATO DI CITTADINANZA		SESSO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
INDIRIZZO DI RESIDENZA		COMUNE DI RESIDENZA	CAP	PROV.
CF ²				

¹ Per ciascun figlio minore disabile deve essere redatta singola istanza

2 Il possesso di codice fiscale valido è condizione necessaria sia per il richiedente che per i soggetti in ragione dei quali il contributo viene richiesto.

RECAPITO TELEFONICO	INDIRIZZO E-MAIL		
EVENTUALI COMUNICAZIONI VERRANNO INViate AL NUMERO TELEFONICO DI CELLULARE O ALL'INDIRIZZO E-MAIL INDICATO O AL SEGUENTE INDIRIZZO PRESSO IL QUALE SI INTENDE RICEVERE LA CORRISPONDENZA:			
INDIRIZZO	COMUNE	CAP	PROV.

In qualità di:

madre

specificare se

unico genitore (da barrare solo se la madre è l'unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale)

oppure

padre

specificare se

unico genitore (da barrare solo se il padre è l'unico genitore a cui è attribuita la responsabilità genitoriale)

oppure

altro soggetto a cui è attribuita ai sensi della normativa vigente la responsabilità genitoriale

FIGLIO MINORE DISABILE (con data di nascita successiva al 31.12.2001)

COGNOME E NOME														
LUOGO E DATA DI NASCITA												SESSO	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
COMUNE DI NASCITA				PROV. DI NASCITA				STATO DI NASCITA						
CF.														

DICHIARA INOLTRE

Che il sottoscritto fa parte del medesimo nucleo familiare del figlio minore disabile per cui è richiesto il contributo;

Che il sottoscritto è residente in Toscana in modo continuativo almeno dal 1 gennaio 2018

Che il figlio minore disabile è residente in Toscana in modo continuativo almeno dal 1 gennaio 2018 (o dalla nascita per il figlio disabile con età uguale o inferiore ai 2 anni);

Che il nucleo familiare non risiede in strutture occupate abusivamente;

Di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità per l'anno 2020 con indicatore della situazione economica equivalente (standard) inferiore o uguale a 29.999,00 euro

oppure

Di aver presentato domanda di attestazione ISEE in data e di essere a conoscenza che se l'indicatore (standard) risulterà superiore a 29.999,00 euro non avrò diritto al contributo;

Che il figlio minore disabile per il quale è inoltrata la presente istanza di contributo è in possesso di certificazione attestante la condizione di handicap grave di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate).

Che il figlio disabile per la quale è inoltrata la presente istanza di contributo è nato in data successiva al 31.12.2001.

CHIEDE

Che il pagamento del contributo, se concesso, venga effettuato con la seguente modalità:

- BONIFICO su conto corrente bancario/postale (di cui il richiedente deve risultare intestatario o cointestatario) L'IBAN deve riferirsi a conti correnti bancari o postali o a carte prepagate (**non a libretti postali**)

- CONTANTI da ritirare presso una filiale del Banco BPM
Se non ritirati entro l'anno di pagamento sono reincassati d'ufficio dall'amministrazione regionale.

Data

Firma

Nel caso in cui l'istanza non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere prodotta copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (DPR 445/2000 art 38).

Documenti obbligatori da allegare:

- copia della certificazione Isee
 - copia del certificato di disabilità

Allegato B

REGIONE
TOSCANA



Legge Regionale 73 del 27 dicembre 2018 – art. 5 “Contributo a favore delle famiglie con figli minori disabili”

Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla L.R. 73 del 27 dicembre 2018 art. 5 , saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; (regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude l'accesso al contributo. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.
3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data.....

Firma per presa visione

.....

