



COMUNE DI REGGIO CALABRIA
REGISTRO GENERALE DELLE DETERMINAZIONI
ANNO 2020

ATTO N. DD 20

DEL 24/01/2020

SETTORE: WELFARE

OGGETTO:

RETTIFICA MODELLO DI ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLEGATO 1 - APPROVATO CON LA DETERMINAZIONE N. 4364 DEL 31 DICEMBRE 2019 AVENTE AD OGGETTO “AVVISO ASSEGNO DI SERVIZIO TRASPORTO DISABILI FREQUENTANTI LE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO E I CENTRI SOCIO EDUCATIVI/RIABILITATIVI - ANNO 2019”

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Visto il T.U. 18 agosto 2000, n. 267

Vista la proposta istruita da **Barreca Francesco**

ADOPTA LA SEGUENTE DETERMINAZIONE

IL DIRIGENTE

Vista la Determinazione n° 4364 del 31/12/2019 di “Approvazione dell’Avviso Assegno di Servizio Trasporto Disabili frequentanti le scuole primarie e secondarie di primo grado e i Centri socio-educativo/riabilitativi – Anno 2019, e il relativo modello di istanza di partecipazione - Allegato 1 ;

Dato atto che nel modello di domanda Allegato 1 al paragrafo denominato “**Dichiara altresì**” è stata inserita erroneamente la dicitura “**Di essere in regola con i pagamenti dei tributi comunali**” non prevista invece dall’Avviso, in quanto beneficiario dell’assegno è il soggetto disabile” ;

Dato atto che all’allegato 1 in premessa indicato per mero errore materiale al paragrafo denominato “**Allega la seguente documentazione**” è stata omessa la voce: “**Modello ISEE familiare corrente del nucleo familiare convivente con il minore disabile o socio-sanitario corrente ristretto per disabili maggiorenni in corso di validità**”;

Ritenuto necessario rettificare l’Allegato 1 (Modello di domanda) rispettivamente ai paragrafi denominati “**Dichiara altresì**” con l’eliminazione della dicitura “**Di essere in regola con i pagamenti dei tributi comunali**” non prevista dall’Avviso, in quanto beneficiario dell’assegno è il soggetto disabile” e a quello denominato “**Allega la seguente documentazione**”, con l’inserimento della voce mancante “**Modello ISEE familiare corrente del nucleo familiare convivente con il minore disabile o socio-sanitario corrente ristretto per disabili maggiorenni in corso di validità**”;

Ritenuto necessario approvare il modello di istanza di partecipazione - **Allegato 1** rettificato ai punti sopra indicati, allegato al presente atto quale parte integrante;

Visti:

- - la deliberazione di G.C. n. 914/1998 e s.m. i. “Regolamento Uffici e Servizi”;
 - la deliberazione della G.C. n. 3 del 10.01.2012 “Regolamento degli Uffici e dei Servizi – Approvazione modificazioni ed integrazioni all’art.30”;
 - l’art. 107 del TUEL approvato con il D.Lgs n. 267/2000;
 - gli artt. 82 e 84 del vigente regolamento di Contabilità dell’Ente;
 - Attestato il rispetto delle disposizioni di cui alla Legge 136 del 13 agosto 2010 “Tracciabilità dei flussi finanziari

DETERMINA

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto

1. Di approvare il Modello di istanza di partecipazione all’Avviso - Allegato 1, rettificato rispettivamente ai paragrafi denominati “**Dichiara altresì**” con l’eliminazione della dicitura “**Di essere in regola con i pagamenti dei tributi comunali**” non prevista dall’Avviso, in quanto beneficiario dell’assegno è il soggetto disabile” e a quello denominato “**Allega la seguente documentazione**”, con l’inserimento della voce mancante “**Modello ISEE familiare corrente del nucleo familiare convivente con il minore disabile o socio-sanitario corrente ristretto per disabili maggiorenni in corso di validità**”;
2. **Di provvedere**, ai sensi di quanto disposto all’art. 29 del D.Lgs. n. 50/2016 “Principi in materia di trasparenza” alla pubblicazione sul sito istituzionale del Comune nella sezione “Amministrazione Trasparente”, nell’ambito della sotto-sezione di primo livello “Bandi di gara”;
3. Il presente provvedimento è compatibile con il DUP.

Servizio Finanziario e di Ragioneria dell'Ente

Visto di copertura finanziaria ai sensi dell'art. 153 comma 5 del D.Lgs 267/2000 assunta con gli impegni di seguito elencati registrati sul bilancio, nell'ambito della disponibilità finanziaria sullo stesso accertata:

Cap.	PDC	IMP. N.	Anno	LIQ. N.	Anno	ACCERT. N.	Anno
------	-----	---------	------	---------	------	------------	------

N. _____ Reg.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente Determinazione, ai sensi dell'art. 124 del D. Lgs 18 Agosto 2000, n. 267, viene pubblicata in data odierna all'Albo On Line ai sensi dell'art. 32, comma 1, legge 18 Giugno 2009, n. 69, e vi rimarrà in pubblicazione per quindici giorni consecutivi.

Reggio Calabria, Li _____

L'incaricato

E' copia conforme all'originale.

Reggio Calabria, Li _____

Il Funzionario Responsabile

CHIEDE

Di poter usufruire dell' Assegno di Servizio Trasporto disabili di cui sopra per la seguente destinazione:

Istituzione scolastica (Scuola Primaria e Secondaria di I Grado) _____

Centri Socio Educativi/Riabilitativi _____

DICHIARA

Consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- Che la composizione del proprio nucleo familiare ed i relativi dati anagrafici e lavorativi sono i seguenti:

N° ORDINE	GRADO DI PARENTELA E CODICE FISCALE	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE
1	-----		
2	-----		
3	-----		
4	-----		
5	-----		

Dichiara altresì:

Di trovarsi in situazione di disabilità riconosciuta ai sensi della Legge 104/92 per gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie di 1 grado;

Di trovarsi in situazione di disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma3 della L. 104/92 per i disabili frequentanti i Centri Socio-Educativi/Riabilitativi

Di avere un'età compresa tra i 5 ed i 65 anni non compiuti alla data di pubblicazione dell'Avviso "Assegno di Servizio trasporto disabili anno 2019"

Di frequentare la scuola primaria o secondaria di 1 Grado;

Di frequentare il Centro Socio Educativo/Riabilitativo

Che la condizione di disabilità e la conseguenziale limitazione di autonomia , non consente al soggetto disabile l'utilizzo dei mezzi pubblici ai sensi dell'art. 26, comma 2, della Legge 104/1992, necessitando di azioni di sostegno per raggiungere la sede scolastica;

Che nel nucleo familiare sono presenti n° _____ minori oltre al soggetto disabile;



Che nel nucleo familiare anagrafico sono presenti n° _____ persone con disabilità pari al 100% riconosciuta ai sensi delle leggi 181/71 – D.lgs 509/88 – L. 102/92 oltre al soggetto disabile ;

Che il nucleo familiare è monoparentale

Di accettare tutte le clausole e le prescrizioni contenute nell'Avviso Pubblico.

Allega la seguente documentazione:

- Certificazione di disabilità riconosciuta ai sensi della Legge 104/92 del beneficiario;
- Autocertificazione relativa all'iscrizione dell'alunno disabile con indicazione dell' Istituto Scolastico presso il quale si indirizza il Servizio di trasporto;
- Copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale del richiedente e del beneficiario;
- Modello ISEE familiare corrente del nucleo familiare convivente con il minore disabile o Socio-Sanitario corrente ristretto per i disabili maggiorenni in corso di validità;
- Copia del Codice IBAN valido per l'accredito dell'assegno di Servizio trasporto anno 2019;
- Copia delle certificazioni di altri disabili presenti nel nucleo familiare

Il Sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che:

- *L'eventuale constatazione della falsità, anche di una sola delle notizie fornite, è punita ai sensi della legge e comporta, altresì, l'esclusione della domanda;*
- *Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art.7 del DPR n.445/2000, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite riguardo la situazione familiare dichiarata ed i dati reddituali da parte degli organi competenti.*
- *Autorizza ai sensi ed agli effetti degli artt.13 e 23 del D.Lgs 196/2003 il proprio consenso al trattamento dei dati personali*

Data

Firma

