

#### COMUNI DI

Campagnano di Roma Formello Capena Castelhuovo di Porto Civitella San Paolo Fiano Romano Filacciano

Magliano Romano Rignano Flaminio Mazzano Romano Sacrofano Morlupo Nazzano Ponzano Romano

Sant'Oreste Torrita Tiberina

Modello "C"

# INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE DI MINORI FINO AL DICIOTTESIMO ANNO DI ETÀ NELLO SPETTRO AUTISTICO

#### Anno finanziario 2024

## DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE

Il/la sottoscritto/a					
nato/a a					
il					
residente a					
in via					
C.F					
Cell.					
email:					
CHIEDE  l'erogazione di un contributo <u>totale o parziale</u> per le spese sostenute nell'anno 2024 per gli interventi di cui al Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii.					
in qualità di genitore/tutore di					
nato/a					
il					
residente a					
in via					
C.F.					
relativamente alla domanda all'erogazione del sostegno ec	n inoltrata, numero identificativo AVDT24, risultata ammissibile conomico;				



COMUNITO!

Campagnano di Roma Formello Castelhuovo di Porto Civitella San Paolo Fiano Romano Filacciano

Magliano Romano Rignano Flaminio Mazzano Romano Sacrofano Morlupo Nazzano Ponzano Romano

Sant'Oreste Torrita Tiberina

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO - ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000),

### **DICHIARA** compilare obbligatoriamente

NON IL CENTRO DI RIABILITAZIONE) scelto/i tra gli iscritti nell'Elenco Regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, di cui alla Determinazione Regionale 18 gennaio 2024 n. G00470:
Nominativo:
Nominativo:

1. Il/i nominativo/i del/i professionista/i (NON L'ASSOCIAZIONE, NON LA COOPERATIVA,

2. la documentazione di seguito indicata, che costituisce prova delle spese sostenute per i programmi psicologici e/o comportamentali strutturati e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta ai sensi del Regolamento regionale 1 del 15 gennaio 2019 e ss.mm.ii.:

Numero fattura	Importo	Data	Professionista che l'ha emessa (NON L'ENTE)
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
	€		
TOTALE	€		1



#### COMUNICAL DI

Campagnano di Roma Capena Castelnuovo di Porto-Civitella San Paolo Fiano Romano Filacciano

Formello Magliano Romano Mazzano Romano Sacrofano Modupo Nazzano Ponzano Romano

Rignano Flaminio Sant'Oreste Torrita Tiberina

- di possedere gli originali o le copie conformi agli originali dei documenti di spesa su elencati, ai fini delle opportune richieste e controlli da parte dell'Ente;
- di non percepire contributi pubblici per le spese relative ai medesimi interventi;
- 5. la seguente modalità di pagamento del contributo:

Intestatario del conto corrente o carta postepay evolution	Nome							
Istituto bancario o postale								
Codice IBAN								
	te le 27 caselle relative al codice IBAN. ere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento.							

**6.** di inviare il presente *Modello C* - debitamente compilato:

tramite pec info@pec.consorziovalledeltevere.it oppure

b. a mano, con raccomandata A/R, mediante agenzie di recapito autorizzate presso:

Ufficio di Piano Consorzio Valle del Tevere Piazza San Lorenzo n. 8 00060 Formello RM

- 7. di essere a conoscenza che:
  - a. l'invio rimane a totale rischio del mittente;
  - b. non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito;
  - c. Farà fede solo la data e l'ora apposte dal Protocollo del Consorzio Valle del Tevere (non farà fede la data e l'ora apposta dall'ufficio postale o dal corriere di partenza);
  - d. l'Ufficio di Piano rispetterà il seguente orario di accoglienza:

lunedì, mercoledì e venerdì	9.30 - 13,00 e 15.30 – 17.30
giovedì	9.30 – 13.00 e 14.00 – 15.30

Luogo e Data	
	Firma



Campagnano di Roma

Capena Castelhuovo di Porto Civitelle San Paolo Fiano Romano Filacciano Formello Magliano Romano Mazzano Romano Merlupo Nazzano Ponzano Romano

Riano Rignano Flaminio Sacrofano Sant'Oreste Torrita Tiberina

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Luogo e Data		
	Firma	