Spettabile Comune di

_____

Domanda per l'assegnazione di contributi destinati a compensare le spese sostenute per la frequenza, nel corso del 2026, da parte di figli minori agli 11 anni di percorsi di Psicomotricità Relazionale, Neuropsicomotricità, Logopedia e/o Sostegno psicologico-psicoterapeutico in regime privatistico.

Il/la sottoscritto/a _____ , sesso _____
(cognome e nome del soggetto di riferimento; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (M/F)

nato/a a _____ (_____), il ___/___/_____
(Comune o Stato estero di nascita) (sigla) (data di nascita)

residente nel Comune di _____ _____ (____)
(Comune di residenza) (CAP) (sigla)

indirizzo _____, n. _____

codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ telefono _____/_____

cittadinanza _____ e-mail _____

pec _____

C H I E D E

di accedere al contributo destinato alle spese sostenute, nel corso del 2026 per percorsi di Psicomotricità relazionale, Neuropsicomotricità, Logopedia e/o Sostegno Psicologico/Psicoterapeutico da parte di figli minori fino agli 11 anni d'età

A tal fine , ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

D I C H I A R A

☐ di essere residente nel Comune di Fossò

☐ di avere la cittadinanza italiana

oppure di essere in possesso di:

☐ a) Permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;

☐ b) Permesso di soggiorno;

☐ c) Carta Blu UE

n. _____ rilasciato il ____/____/_____ dalla questura di _____.

(*Solo per i punti b) e c)* con scadenza ____/____/_____ e di aver presentato richiesta di rinnovo, corredata dalla documentazione prescritta, con raccomandata del ____/____/_____

☐ di essere genitore che esercita la responsabilità genitoriale oppure tutore nominato dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore di:

(cognome e nome del bambino/a) _____

nato/a a _____il_____Codice Fiscale_____

☐ di aver sostenuto nel corso del 2026 le spesa complessiva di € _____per la seguente tipologia di attività:

☐ Percorso di Psicomotricità Relazionale
☐ Percorso di Neuropsicomotricità
☐ Percorso di Logopedia
☐ Percorso di Sostegno Psicologico/Psicoterapeutico

presso la struttura privata (indicare il nome della struttura o associazione privata presso la quale è stato svolto il percorso)_____;

☐ che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso.

Il/la sottoscritto/a inoltre

P R E N D E A T T O

☐ che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;

☐ che è applicabile quanto previsto dall'art. 1 della L.R. n. 2 del 7 febbraio 2018 relativamente a certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero;

☐ che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. sopra citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76.

A U T O R I Z Z A

☐ il Comune al trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), consapevole che i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R., come descritto nella sezione "Informativa sul trattamento dei dati personali" pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Fossò.

A L L E G A

- ☐ fotocopia del documento di identità personale in corso di validità del richiedente il contributo e del minore (se in possesso) per il quale si richiede il contributo;
- ☐ (*solo per i cittadini di uno Stato non aderente all'Unione Europea*) fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità del richiedente (o, se scaduto anche fotocopia della documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di rinnovo);
- ☐ Copia dei documenti attestanti la spesa sostenuta (ricevuta, fattura, attestazione di pagamento)

C H I E D E

che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante accredito su c/c bancario o postale (non sono ammessi libretti di risparmio):

☐ intestato/cointestato con il beneficiario dell'eventuale contributo. Indicare l'IBAN:
