





Modello "C" DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE ANNO 2023

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE ANNO 2023

AI FINI DEL SOSTEGNO ECONOMICO PER LE FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETA'

(ai sensi del Regolamento Regionale 15settembre 2022, n. 13 e ss.mm.ii.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i)

Il/la sottoscritto/a
nato/a ail
residente a
C.F
ГеlCellemail:
:
in qualità di genitore/tutore di
nato/a il
residente a in via
C.F
- visto l'Avviso pubblico distrettuale del 16/08/2023 e preso atto di tutto quanto in esso
contenuto;
- vista la domanda presentata ai sensi del predetto Avviso;
- vista la Valutazione Multidimensionale effettuata;
Indicare il nominativo/i del professionista scelto, tra gli iscritti all'Albo regionale di cui all'art. 3 del
Regolamento 15 settembre 2022, n.13
Nominativo/i:
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di
atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i e della decadenza dei
benefici eventualmente conseguiti, di cui all'art. 75 del richiamato DPR, sotto la propria personale
responsabilità







Modello "C" DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE ANNO 2023

DICHIARA

nentazione d	i seguito indicata e	allegata in copia costituisce prova delle spese
programmi _j	psicologici e compor	tamentali strutturati e gli altri trattamenti con
fica riconoso	ciuta ai sensi del Re	golamento regionale 1 del 15 gennaio 2019 e
dati in sede d	i Valutazione Multidi	mensionale;
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
del	per €	emessa da
	(importo	in lettere)
ontrolli da pa	rte dell'Ente;	e di spesa sopra elencata, ai fini degli opportune
	programmi progra	programmi psicologici e compor fica riconosciuta ai sensi del Re dati in sede di Valutazione Multidi







Modello "C" DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE ANNO 2023

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

BONIFI	СО В	AN	CAF	OIS																				
Intestata	rio co	nto																						
Istituto b	anca	rio																						
Indirizzo											(Città												
Agenzia																								
Agenzia	n-																							
								(ncar	ie										
									((Cod:	ice l	BA	AN)											
÷ 111.	1		1 1	•,		1	1	11,		1.	1	٠,		'1	4.4	4 1	27	11	. 1	4.	1	1.	ID	4 N T
E obbligator in caso cont						-								-					ie rei	auve	ai c	oaice	2 115/	AIN.
Autorizz	o il tra	attam	ento	dei (dati	pers	sonal	li pre	esent	i nel	la do	oma	nda,	ai se	nsi d	el D	ecrei	to Le	egisla	ativo	30 s	giugr	io 20)03, n
196 e de						-		-											•		_			
con stru	menti	infor	matio	ci, es	sclus	sivar	nent	e ne	ll'an	nbito	di d	ques	sto p	ocec	limer	nto e	per	le f	inalit	tà str	ettar	nente	e coi	nnesse
alle funz	ioni is	tituzi	onal	i deg	li Er	nti p	repo	sti.																
Luogo e	data																							
																		Fi	rma					

Il presente modello debitamente compilato va consegnato entro il 31.01.2024 all'UdP distrettuale, come disposto dall'Avviso pubblico del 16/08/2023 emanato dal Comune di Frosinone - Capofila del Distretto Sociale B Frosinone.