



REGIONE
LAZIO



MODELLO C

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE AI FINI DEL DI CONTRIBUTO ECONOMICO PER LE FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO A 17 ANNI E 364 GIORNI COMPIUTI

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019 n. 1 e ss.mm.ii. e della DGR n.289 del 15 giugno 2023)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a *cognome* *nome*

nato/a (.....) il

residente a (....) in via n.....

Codice Fiscale

Tel. Cell. email:

in qualità di (*indicare se genitore o tutore*)

del minore *cognome* *nome*

nato/a (.....) il

residente a (....) in via n.....

Codice Fiscale

VISTA la mia domanda, con numero identificativo, ammissibile all'erogazione del sostegno economico con atto n 276 del 30/01/2026;

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 gennaio 2019, n.1

Nominativo:.....

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità CHE:

- 1) la documentazione di seguito indicata costituisce prova delle spese sostenute per i programmi psicologici e comportamentali strutturati e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta concordati in sede di valutazione multidimensionale, ai sensi del Regolamento regionale 1 del 15 gennaio 2019 e ss.mm.ii.

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

fattura n._del_____per €_____emessa da _____

PER UN TOTALE DI € _____

Allegare quali giustificativi di spesa le fatture.

- 2) di avere agli atti gli originali o copie conformi della documentazione di spesa sopra elencata, ai fini delle opportune richieste e controlli da parte dell'Ente;
- 3) di non percepire contributi pubblici per le spese relative ai medesimi interventi;

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

BONIFICO BANCARIO

Intestatario conto:

--

Istituto bancario																												
Indirizzo																			Città									
Agenzia n°																												
Coordinate Bancarie (Codice IBAN)																												
È obbligatorio indicare la dicitura completa dell'istituto di credito e compilare tutte le 27 caselle relative al codice IBAN. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento.																												

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 del richiedente

Il presente modello debitamente compilato va consegnato secondo le modalità disposte dall'avviso approvato con determina dirigenziale n. 276 del 30/01/2026 dal Comune di Cerveteri capofila del Distretto RM4.2.