



# COMUNE di ARDEA

## Città Metropolitana di Roma Capitale

Area Servizi alla Persona – Settore II- Servizi Educativi  
E-mail: [uff.sociali@comune.ardea.rm.it](mailto:uff.sociali@comune.ardea.rm.it)

Al Comune di Ardea  
Ufficio Servizi Educativi

**RICHIESTA CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER ACQUISTO DI MATERIALI E SERVIZI IDONEI AD AGEVOLARE GLI ALUNNI CON DISABILITA' NELLA FRUIZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA E DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ - ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
domiciliato in ARDEA in VIA \_\_\_\_\_ (solo se diversa dalla  
**residenza**)  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**il contributo per studenti con disabilità per**

cognome/nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ - ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
domiciliato in ARDEA in VIA \_\_\_\_\_ (solo se diversa dalla  
**residenza**)  
in qualità di \_\_\_\_\_

*(specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato se non minore)*

**il contributo è richiesto per:**

- Acquisto di materiali informatici;
- Servizi sostitutivi (ad esempio: assistenza educativa a domicilio);

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000.

**DICHIARA**

- di avere la residenza nel Comune di Ardea a cui viene inoltrata la presente richiesta.
- per i cittadini stranieri non UE**, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità.
- Di non percepire altri contributi regionali stanziati per le medesime finalità.

Di seguito, il recapito per eventuali comunicazioni:

Piazza/ Via \_\_\_\_\_ Scala/Interno \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Nome sul citofono \_\_\_\_\_

Altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

Ardea, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*Allega:*

- *Copia documento d'identità in corso di validità del genitore e dello studente.*
- *Copia dei giustificativi comprovanti la spesa effettivamente sostenuta.*