



Servizi Sociali
Ambito Distrettuale di Lecco



Comune di Lecco
Ente Capofila

Mod. B allegato 1

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER SOCIALE PER INTERVENTI EDUCATIVI
EXTRA-SCOLASTICI PER MINORI DISABILI FREQUENTANTI LE SCUOLE SECONDARIE DI
PRIMO GRADO (progetto Ambito distrettuale di Lecco del 12.05.2017)**

(da compilare in stampatello)

RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a

.....

Nato/a..... **Prov.** **il**

Residente nel Comune di **Prov.**

..... **Via**..... **n°**

Codice fiscale **Telefono**

.....

e mail

genitore/familiare del minore

.....

frequentante nell'anno 2016-2017 la classe..... presso la scuola secondaria di primo grado di

.....

e iscritto alle attività educative promosse dall'ente.....

CHIEDE

l'assegnazione del Voucher sociale per interventi educativi in attuazione del progetto Ambito distrettuale di Lecco del 12.05.2017)

DICHIARA

di essere informato/a che il Voucher sociale

- 1) è mirato a sostenere la frequenza di attività educative oltre l'orario scolastico svolte da un ente pubblico/privato qualificato.
- 2) verrà erogato direttamente al gestore delle attività a copertura parziale dei costi sostenuti dalla famiglia .

Corso Matteotti, 3 – 23900 LECCO

Tel. 0341 481 529 – 0341 481 532

E-mail: gestioneassociata@comune.lecco.it

PEC: servizisociali.ambito@pec.comunedilecco.it

DICHIARA INOLTRE

di aver consegnato all'ente gestore delle attività la seguente documentazione:

- certificazione di invalidità civile;
- verbale attestante la condizione di disabilità ai sensi della legge 104/92 articolo 3 comma 3
- dichiarazione ISEE in corso di validità-

Luogo, data.....

Il richiedente

.....

I dati personali contenuti nella presente domanda saranno trattati nel rispetto del D.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"