

# COMUNE DI URBANIA

Provincia di Pesaro – Urbino

Settore AA. GG. ed II. - Ufficio Servizi Sociali

## **L.R. 18/96** **“PROMOZIONE E** **COORDINAMENTO DELLE** **POLITICHE DI INTERVENTO** **IN FAVORE DELLE PERSONE** **IN SITUAZIONE DI DISABILITA’”**

In attuazione della Legge 18/96 e successive modificazioni e secondo le indicazioni della Regione Marche

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**  
**RENDE NOTO**

Che entro il 30-01-2010 possono presentare domanda all’Ufficio Servizi Sociali del Comune

**LE PERSONE IN SITUAZIONE DI HANDICAP**  
**RICONOSCIUTE AI SENSI DELLA LEGGE 104/92**

per i seguenti interventi :

- RIMBORSO SPESE TRASPORTO
- ELIMINAZIONE BARRIERE DI COMUNICAZIONE
- ACQUISTO ED INSTALLAZIONE AUTOMATISMI DI GUIDA
- ACQUISTO MEZZI SPECIALI PER IL TRASPORTO
- ACQUISTO AUSILI TECNICI

Per ulteriori informazioni rivolgersi all’Ufficio Servizi Sociali  
Tel 0722 / 313160 / 313152 / 313133.

Urbania, 24-12-2009

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**  
**F.to (Dott. Amedeo Montanari)**

**COMUNE DI URBANIA**  
**Provincia di Pesaro e Urbino**  
**Settore Affari Generali ed Istituzionali – Ufficio Servizi Sociali**

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE DI URBANIA**

**Oggetto: Richiesta di contributo ai sensi della L . R .18 / 96**

Il /la sottoscritta \_\_\_\_\_ nato /a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a Urbania in Via \_\_\_\_\_ n . \_\_\_\_\_

Tel . \_\_\_\_\_ quale portatore di handicap o per conto del portatore di handicap

\_\_\_\_\_ nato /a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a Urbania Via \_\_\_\_\_ n . \_\_\_\_\_ Tel . \_\_\_\_\_

In possesso della certificazione di cui alla L . 104 /92 , che si allega ,

**CHIEDE**

di essere inserito nel piano annuale degli interventi di cui alla L .R .18 /96 al fine di ottenere un contributo per il seguente intervento:

- Rimborso spese di trasporto
- Eliminazione barriere di comunicazione
- Acquisto e installazione automatismi di guida
- Acquisto mezzi speciali per il trasporto
- Acquisto ausili tecnici

( barrare la voce che interessa )

Dichiara che le modalità dello svolgimento dell'intervento sono le seguenti:

---

---

---

# COMUNE DI URBANIA

Provincia di Pesaro e Urbino  
Settore Affari Generali ed Istituzionali – Ufficio Servizi Sociali

Allega la documentazione inerente la voce sopra barrata:

---

---

Urbania , li \_\_\_\_\_

## IL RICHIEDENTE

---

Il/a sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni

Mendaci e che quanto nella presente espresso può essere accertato su richiesta dell'Amministrazione ai sensi del DPR 28-12- 2000 n .445.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

## IL RICHIEDENTE

---

