

PIANO PROVINCIALE PER IL SOSTEGNO E L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE DISABILI
ANNO

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER I CONTRIBUTI PER AUSILI

Alla Provincia di Cremona

Il sottoscritto,

COGNOME 	NOME
NATO A 	IL CODICE FISCALE
DOMICILIO: INDIRIZZO, CAP, COMUNE, PROVINCIA 	
TELEFONI 	

in qualità di titolare del PIP/DOTE n. di cui all'avviso (scegliere dall'elenco):

CHIEDO

il riconoscimento dell'importo sotto riportato quale contributo per l'acquisto dei seguenti ausili:

Descrizione degli ausili di cui si richiede il contributo	Estremi del documento di acquisto	Costo sostenuto	Contributo richiesto
<input type="checkbox"/> Personal computer: 			
<input type="checkbox"/> Periferiche e componenti standard: 			
<input type="checkbox"/> Ausili per accesso al personal computer: 			
<input type="checkbox"/> Software educativi, riabilitativi e di produttività: 			
<input type="checkbox"/> Comunicatori simbolici e alfabetici: 			
<input type="checkbox"/> Altri strumenti riabilitativi: 			
Totale importo richiesto			

Tale importo dovrà essere accreditato sul seguente c/c:

BANCA 	AGENZIA
CODICE IBAN 	INTESTATO A

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000

DICHIARO

- che gli ausili acquistati rispettano la qualità e quantità descritte nel PIP;
- che il prezzo indicato nei documenti di acquisto corrisponde al reale costo di mercato;
- che l'utilizzo di detti ausili sarà ad esclusivo mio beneficio rispettando le motivazioni funzionali indicate nel PIP;

Allego copia di fattura o ricevuta fiscale intestata a mio nome.

_____, li _____
(luogo) (data)

1
(il destinatario)

Consapevole della facoltà della Provincia di rivalersi sulle parti interessate in caso di irregolarità, sottoscrivo la presente domanda di liquidazione per accettazione, dichiarando che il destinatario ha acquistato i sopra riportati ausili nel rispetto delle modalità previste nell'avviso e nel manuale operatore e in conformità a quanto previsto nel PIP.

1
(l'operatore)

Allegati n. _____:

- ☐ procura del potere di firma²;
- ☐ copia della carta d'identità del destinatario (in assenza di firma con CRS/digitale);
- ☐ altro: _____

¹ Le modalità di firma e di invio sono descritte nel manuale operatore.

² Per l'operatore: in caso di procura del potere di firma non ancora comunicata alla Provincia, allegare la scansione in PDF della procura completa di carta d'identità del rappresentante legale o allegare il file PDF della procura con firma CRS o digitale del rappresentante legale. Tale documentazione sarà ritenuta utile per l'inoltro di tutte le altre istanze. E' da aggiornare in caso di firma da parte di altro procuratore.