

CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

## AVVISO PUBBLICO

**INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE DI MINORI**

**RICEVUTO INELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ**

**Anno finanziario 2023**

**SCADENZA: 30 NOVEMBRE 2023**

**Il Consorzio Intercomunale dei Servizi e Interventi Sociali Valle del Tevere**

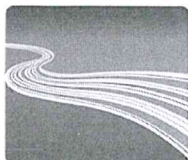
### VISTI

- L. 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- L.R. 10 agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio";
- DGR 13 febbraio 2018 n. 75 Decreto del Commissario ad acta 22 dicembre 2014, n. U00457. Recepimento ed approvazione del documento tecnico concernente "Linee di indirizzo regionali per i disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD)"
- L.R. 22 ottobre 2018, n. 7 e ss.mm.ii. art. 74 *Interventi a sostegno delle famiglie dei minori fino al dodicesimo anno di età nello spettro autistico;*
  - al comma 1 ha individuato nelle linee guida per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti i programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, early Start Denver Model – ESDM) i programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Chilred – TEACCH) e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana;
  - al comma 2 ha previsto il sostegno alle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico residenti nel Lazio che intendono liberamente avvalersi dei metodi terapeutici indicati; - al comma 3 ha previsto un regolamento per la disciplina relativa, e, in particolare l'istruzione di un albo dei terapisti riconosciuti, aperto con riconoscimento annuale e le modalità per sostenere le famiglie con priorità per quelle con un numero di figli nello spettro autistico superiore a 1 e con un ISEE inferiore o pari a € 8 mila;
- D.G.R. 28 dicembre 2018 n. 866 adozione del Regolamento attuativo dell'art. n. 74 della legge regionale 22 ottobre 2018 n. 7 "Interventi a sostegno delle famiglie dei minori in età evolutiva prescolare nello Spettro Autistico" che ha dettato la disciplina relativa all'istituzione di un Albo di professionisti con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, alle modalità per sostenere le famiglie, alle modalità per la formazione specifica di pediatri, operatori sanitari dell'area della disabilità in età evolutiva e degli insegnanti;
- Il Regolamento Regionale del 15/01/2019 n. 1 è stato successivamente modificato dal Regolamento regionale n. 10 del 28/06/2019, dal Regolamento regionale 2/12/2019 n. 24, dal Regolamento regionale n.

Piazza S. Lorenzo, 8 - 00060 Formello (RM) • c/o Comune di Formello  
0690194606-607

presidente@consorziovalledeltevere.it • direttore@consorziovalledeltevere.it • ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it  
info@pec.consorziovalledeltevere.it





**COMUNI DI**

16 del 22/06/2020 che integra la disciplina della misura di sostegno economico per le famiglie, a fronte della Legge regionale 27 febbraio 2020, n. 1 “*Misure per lo sviluppo economico, l’attrattività degli investimenti e la semplificazione*”, e modifica l’art. 74 della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7 estendendo gli interventi a sostegno delle famiglie dei minori nello spettro autistico fino al dodicesimo anno di età e dal Regolamento regionale n. 13 del 15 settembre 2022,;

- D.D. 18 marzo 2019, n. G03047 Approvazione del documento “*Modalità attuative della misura di sostegno alle famiglie con minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, ai sensi del Regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1*”;
- Determinazione Regionale 23 maggio 2023, n. G07048 *Rettifica alla determinazione 13 febbraio 2023, n. G01781. Aggiornamento dell’Elenco Regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell’ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico di cui al Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii. Domande di iscrizione pervenute al 31 dicembre 2022 valutate con esito positivo.*
- Circolare della Regione Lazio prot. RL n. 0913221 del 17 agosto 2023 avente ad oggetto “*Art. 74 della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7 e ss.mm.ii. e regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii. Circolare in merito alle verifiche della documentazione presentata dalle famiglie in fase di rendicontazione*”;

## RENDE NOTO

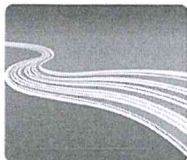
### 1. Finalità e natura dell’intervento

Il presente Avviso Pubblico, ai sensi della Legge n. 7 del 22/10/2018, modificata con Legge regionale 27 febbraio 2020, n.1 e ai sensi del Regolamento 15/01/2019 n. 1, Capo III – art. 8 e ss. mm.ii. ha come finalità il sostegno economico, inteso come contributo totale o parziale alle spese per trattamenti, in favore delle famiglie dei minori nello spettro autistico fino al dodicesimo anno di età, che intendono liberamente avvalersi dei programmi psicologico e comportamentali strutturati (*Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – EDSM*), dei programmi educativi (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Chilred - TEACCH*) nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta, mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana.

Sono rimborsate, nei limiti delle risorse finanziarie rese disponibili dalla Regione Lazio fino alla concorrenza delle somme disponibili in bilancio, le spese sostenute per prestazioni professionali erogate da professionisti qualificati, accreditati formalmente dalla Regione Lazio con Determinazione 23 maggio 2023, n. G07048 “*Rettifica alla determinazione 13 febbraio 2023, n. G01781. Aggiornamento dell’Elenco Regionale dei professionisti con competenze ed esperienza nell’ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico di cui al Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii. Domande di iscrizione pervenute al 31 dicembre 2022 valutate con esito positivo*”, fatti salvi eventuali aggiornamenti per l’anno 2023 disposti e resi pubblici dall’Amministrazione regionale secondo le modalità istituzionali previste.

### 2. Beneficiari

Possono beneficiare della presente misura di sostegno economico le famiglie con figli minori entro il dodicesimo anno di età (il compimento del 12° anno deve avvenire entro il 31/12/2023), con diagnosi di disturbo dello spettro autistico, residenti nel territorio di uno dei 17 Comuni afferenti al Consorzio Valle del



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

Tevere – Distretto Sociosanitario RM 4.4, che intendano avvalersi dei trattamenti e programmi educativi indicati all'art. 1 e che presentino formale richiesta (compilando in modo corretto e completo in modulo di domanda *Modello "A"*).

Il sostegno economico, quale contributo della spesa sostenuta dalla famiglia per i programmi sopra descritti, viene stabilito e concesso con priorità ai nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiore a 1 (uno) e con un ISEE inferiore o pari a € 8.000,00 e in modo proporzionalmente graduato in considerazione dei servizi già attivi e/o attivabili in favore del minore nella rete sociosanitaria (ivi compresi i centri di riabilitazione territoriali accreditati) e delle caratteristiche socioeconomiche del nucleo familiare (desunto dall'Indicatore della situazione economica equivalente – ISEE in corso di validità), entro il tetto di spesa massimo per ogni utente pari a 5.000,00 € annui.

### **3. Modalità e scadenza di presentazione della domanda**

La domanda per l'ammissione alla misura di sostegno dovrà essere inoltrata secondo modulo di domanda predisposto dal Consorzio (*Modello "A"*), allegato al presente Avviso.

In caso di nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiori a 1, occorre presentare una domanda per ogni singolo minore.

Il modello di domanda è a disposizione presso:

- **sito istituzionale del Consorzio Valle del Tevere** [www.conorziovalledeltevere.it](http://www.conorziovalledeltevere.it);
- **siti istituzionali dei Comuni afferenti al Consorzio**;
- **Punto Unico di Accesso (PUA)** sede Asl di Campagnano di Roma, Via Adriano I n. 8, tel. 06/96669769, [pua.f4@aslroma4.it](mailto:pua.f4@aslroma4.it);

martedì dalle ore 08:00 alle ore 13:00 (senza appuntamento);

lunedì, mercoledì, giovedì, venerdì 8.00-13.00 (previo appuntamento).

Alla domanda di ammissione, compilata in modo chiaro e completo in tutte le sue parti, deve essere allegata la seguente **DOCUMENTAZIONE**:

1. Certificato sanitario attestante la **diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico del bambino**;
2. Copia del **documento di identità in corso di validità** del richiedente (genitore o tutore del minore);
3. **Attestazione ISEE in corso di validità** del nucleo familiare del minore beneficiario.
4. Certificato sanitario attestante la **diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico** di eventuale altro/a figlio/a (ai fini della priorità);

Scadenza per la presentazione delle domande: **entro e non oltre le ore 15.00 del 30 novembre 2023.**

La domanda deve pervenire a **pena di esclusione**:

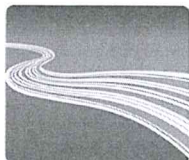
1. tramite pec [info@pec.conorziovalledeltevere.it](mailto:info@pec.conorziovalledeltevere.it)

*oppure*

2. a mano, con raccomandata A/R, mediante agenzie di recapito autorizzate presso:

Ufficio di Piano Consorzio Valle del Tevere  
Piazza San Lorenzo n. 8  
00060 Formello RM

in un plico chiuso e controfirmato su tutti i lembi di chiusura al fine di garantirne l'integrità sul quale andrà scritto:



**COMUNI DI**

**NON APRIRE – DOCUMENTI per “INTERVENTI PER SOSTEGNO ECONOMICO DELLE FAMIGLIE DI MINORI FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ NELLO SPETTRO AUTISTICO - CONSORZIO VALLE DEL TEVERE – ANNO 2023”.**

L'Ufficio di Piano rispetterà il seguente orario di accoglienza:

lunedì, mercoledì e venerdì	9.30 - 13,00 e 15.30 – 17.30
giovedì	9.30 – 13.00 e 14.00 – 15.30

L'invio rimane – in ogni caso - a totale rischio del mittente.

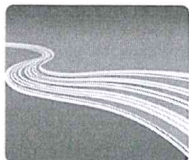
Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito. Farà fede **solo** la data e l'ora apposte dal Protocollo del Consorzio Valle del Tevere (**non farà fede** la data e l'ora apposta dall'ufficio postale o dal corriere di partenza).

#### **4. Istruttoria di ammissibilità ed elaborazione della graduatoria**

Il Consorzio, attraverso una Commissione appositamente nominata, verifica la correttezza e presenza dei requisiti richiesti e delle dichiarazioni rese e, al termine dei controlli attribuisce i punteggi alle domande pervenute nei termini e nella forma prevista dal presente Avviso e secondo i criteri di valutazione e punteggi definiti nella seguente tabella:

CRITERI DI VALUTAZIONE		PUNTI
<b>Nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiore ad 1 (uno) e ISEE inferiore o pari ad € 8.000,00.</b>		<b>50</b>
<b>Fascia ISEE sociosanitario</b>	Fino a € 8000,00	<b>40</b>
	tra € 8000,01 e € 16.000,00	<b>30</b>
	tra € 16.000,01 e € 24.000,00	<b>20</b>
	oltre € 24.000,01	<b>10</b>
<b>Numero di figli nello spettro autistico superiore ad 1 (uno).</b>		<b>10</b>
<b>Servizi attivabili in convenzione</b> finanziati con contributi pubblici sociali <b>per i quali si è in lista d'attesa</b> (a titolo esemplificativo: logopedia, psicomotricità, interventi riabilitativi, frequenza centri di riabilitazione territoriali accreditati).		<b>+ 2</b> per ogni servizio attivabile
<b>Servizi attivi in convenzione</b> finanziati con contributi pubblici sociali (a titolo esemplificativo: logopedia, psicomotricità, interventi riabilitativi, frequenza centri di riabilitazione territoriali accreditati).		<b>- 1</b> per ogni servizio attivo

Successivamente all'attribuzione dei punteggi a tutte le domande risultate ammissibili, la Commissione stila la graduatoria.



**COMUNI DI**

Le domande pervenute oltre il termine indicato e/o quelle non debitamente sottoscritte dal richiedente e/o sprovviste della documentazione richiesta dal presente Avviso, **saranno escluse e non sottoposte a valutazione.**

#### **5. Modalità di rendicontazione delle spese sostenute ed erogazione sostegno economico**

Le famiglie destinatarie del contributo, ovvero collocate nella graduatoria stilata dalla Commissione, inviano o consegnano entro il **31 gennaio 2024** secondo le modalità indicate all'art. 3, il **Modello C**, allegato al presente Avviso, con la rendicontazione delle spese sostenute per i trattamenti di cui all'art. 1 dal **1° gennaio al 31 dicembre 2023**.

La documentazione fiscalmente valida deve essere intestata al minore, ai genitori, tutori o ai rappresentanti legali dello stesso che hanno presentato la domanda di contributo.

Il Distretto Sociosanitario, anche per il tramite dei Comuni di residenza, effettua, ai fini della liquidazione, la verifica delle dichiarazioni rese dalle famiglie in sede di rendicontazione, nonché la congruità amministrativa e tecnica in termini di ammissibilità delle spese e rispondenza alle finalità di legge, ai sensi del l'art. 11 del regolamento in oggetto, dispone al comma 1, Circolare della Regione Lazio prot. RL n. 0913221 del 17 agosto 2023 avente ad oggetto "Art. 74 della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7 e ss.mm.ii., Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii.

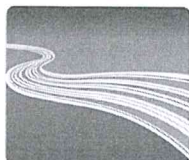
secondo quanto stabilito con Delibera n. 11 del 22/02/2023 dal Consiglio di Amministrazione del Consorzio e che di seguito si riporta:

1. concedere il rimborso finalizzato ad *"Interventi per il sostegno economico delle famiglie dei minori fino al dodicesimo anno di età nello spettro autistico - Anno finanziario 2022"* a tutti gli aventi diritto in proporzione al punteggio attribuito dalla Commissione e alla spesa sostenuta;
  2. attribuire ai punteggi ottenuti da tutte le famiglie un valore di riproporzione pari alla somma dei punteggi raggiunti dalle famiglie per spese ammissibili al rimborso – corrispondente al 1% del valore complessivo di tutti i punteggi, riportato a 100;
  3. utilizzare il metodo della Ripartizione Composta (ovvero distribuzione ponderata su due variabili: il punteggio ottenuto e la spesa ammissibile sostenuta) per assegnare il rimborso;
1. Le liquidazioni non potranno in ogni caso superare l'importo massimo speso dal richiedente o stabilito dalla Regione Lazio pari ad € 5000,00 ove l'avesse superato.
  2. Non sono ammesse a contributo le spese per le quali siano stati concessi altri contributi pubblici.

#### **6. Decadenza dal beneficio**

Qualora venga accertata la non veridicità delle dichiarazioni rese, il richiedente decadrà dal beneficio concesso, con obbligo di restituire le somme indebitamente percepite. Inoltre, il soggetto non potrà presentare altre richieste di contributi per un anno ed incorrerà nelle sanzioni previste dal Codice penale e delle leggi speciali in materia.

Nel caso in cui il case manager evidenzi la non collaborazione o il mancato rispetto da parte dell'utente del programma d'intervento concordato, previo invito alla famiglia a continuare il trattamento, si può sospendere o revocare la concessione del sostegno economico riconosciuto, con provvedimento motivato del Consorzio.



CONSORZIO  
INTERCOMUNALE  
DEI SERVIZI E  
INTERVENTI SOCIALI  
**VALLE del  
TEVERE**

**COMUNI DI**

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

### **7. Informativa privacy ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016**

I dati riferiti dai soggetti partecipanti all'Avviso verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento dello stesso, non verranno comunicati o diffusi a terzi non interessati e verranno, comunque, trattati in modo da garantirne la riservatezza e la sicurezza, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Nel rispetto della normativa sulla privacy l'elenco sarà costituito da un codice utente assegnato a ciascun beneficiario.

### **8. Trasparenza**

Il presente Avviso verrà pubblicato sul sito del Consorzio Valle del Tevere e verrà trasmesso a tutti i Comuni appartenenti al Consorzio, con richiesta di pubblicarlo sui propri siti istituzionali.

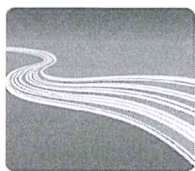
Per ogni ulteriore informazione è possibile rivolgersi presso i Servizi sociali dei Comuni del Consorzio e/o all'Ufficio di Piano del Consorzio Valle del Tevere al numero 0690194606/607 e/o e-mail: [ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it](mailto:ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it)

Il Responsabile del Procedimento è il Direttore del Consorzio Valle del Tevere Dott. Federico Conte, Tel. 0690194606/607 - e-mail: [direttore@consorziovalledeltevere.it](mailto:direttore@consorziovalledeltevere.it)

**Il Direttore**

F.to Dott. Federico Conte

Approvato con Determinazione n. 526 del 6/09/2023



**INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE DI MINORI  
NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ**

**Esercizio Finanziario 2023**

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii.)

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

(ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a	
nato/a a	
il	
residente a	
in via	
C.F.	
Cell.	
email:	
in qualità di genitore/tutore di	
nato/a	
il	
residente a	
in via	
C.F.	

**INDICA**

Il/i nominativo/i del/i professionista/i scelto/i tra gli iscritti di cui alla Determinazione Regionale 23 maggio 2023, n. G07048 (**da compilare obbligatoriamente ai fini del finanziamento**):

Nominativo: \_\_\_\_\_

Nominativo: \_\_\_\_\_

Nominativo: \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

l'erogazione di un contributo *totale o parziale* per le spese sostenute nell'anno 2022 per gli interventi di cui al Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii. e a tal fine

### **DICHIARA**

che i servizi attivi e/o attivabili nella rete sociosanitaria (in convenzione) in favore del minore per il quale si chiede il contributo (*a titolo esemplificativo*: logopedia, psicomotricità, interventi riabilitativi, frequenza centri di riabilitazione territoriali accreditati) sono **(da compilare obbligatoriamente per l'attribuzione del punteggio)**:

**Servizi attivi (in convenzione):** \_\_\_\_\_

**Servizi attivabili (in convenzione) per i quali si è in lista d'attesa:** \_\_\_\_\_

### **ALLEGA (necessario)**

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Documentazione sanitaria attestante la <b>diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico del bambino</b>;</li><li>2. Copia del <b>documento di identità</b> in corso di validità del richiedente (genitore o tutore del minore);</li><li>3. <b>Attestazione ISEE in corso di validità</b> del nucleo familiare del minore beneficiario;</li><li>4. Documentazione sanitaria attestante la <b>diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico</b> di eventuale altro/a figlio/a (ai fini della priorità).</li></ol> |
|--|

### **COMUNICA (necessario)**

i riferimenti del servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età evolutiva che ha in carico il minore:

**TSMREE  
(ASL,  
Distretto)** \_\_\_\_\_

**Referente** \_\_\_\_\_

**Recapiti** \_\_\_\_\_

*Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiara di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli Enti preposti.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_



**INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE DI MINORI  
NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ**

**Esercizio Finanziario 2023**

(ai sensi del Regolamento Regionale 15 gennaio 2019, n. 1 e ss.mm.ii.)

**DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

(ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a	
nato/a a	
il	
residente a	
in via	
C.F.	
Cell.	
email:	
in qualità di genitore/tutore di	
nato/a	
il	
residente a	
in via	
C.F.	

- vista la domanda inoltrata, numero identificativo \_\_\_\_\_ **AVDT23** risultata ammissibile all'erogazione del sostegno economico (Determinazione n. del \_\_\_\_\_ );

**INDICA**

**Il/i nominativo/i del/i professionista/i (NON L'ENTE) scelto/i tra gli iscritti di cui alla Determinazione Regionale 23 maggio 2023, n. G07048 (da compilare obbligatoriamente ai fini del finanziamento):**

Nominativo:

\_\_\_\_\_

Nominativo:

\_\_\_\_\_

Nominativo:

\_\_\_\_\_

**DICHIARA**





Il presente modello C - debitamente compilato – può essere recapitato

1. tramite pec [info@pec.conorziovalledeltevere.it](mailto:info@pec.conorziovalledeltevere.it)

*oppure*

2. a mano, con raccomandata A/R, mediante agenzie di recapito autorizzate presso:

Ufficio di Piano Consorzio Valle del Tevere

Piazza San Lorenzo n. 8

00060 Formello RM

L'invio rimane a totale rischio del mittente.

L'Ufficio di Piano rispetterà il seguente orario di accoglienza:

lunedì, mercoledì e venerdì	9.30 - 13,00 e 15.30 – 17.30
giovedì	9.30 – 13.00 e 14.00 – 15.30

**Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine stabilito.**

Farà fede solo la data e l'ora apposte dal Protocollo del Consorzio Valle del Tevere (non farà fede la data e l'ora apposta dall'ufficio postale o dal corriere di partenza).

*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

\_\_\_\_\_