



COMUNE DI VICENZA

“Percorsi di uscita dalla violenza” “CONTRIBUTO PER PROGETTO”

CONTRIBUTO PER PROGETTO

DGR Veneto 359/2025

DDR 11308 /2025

P.G.N. _____ del _____

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ (Prov _____) il _____, C.F. _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

Contributo Economico relativamente all'adesione al progetto personalizzato “Percorsi di uscita dalla violenza” per il periodo 01 gennaio-15 dicembre 2025, salvo proroghe.

Visti i documenti agli atti DICHIARA

- di essere all'interno di un progetto definito con il CeAV – Centro Antiviolenza di Vicenza e Sportelli

Note: COME DA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER L'ACCESSO AL PROGETTO

- che il beneficiario del progetto è:

☐ interessato

☐ figli

☐ altro _____

(cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ (Prov _____) il _____, C.F. _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

- che il contributo deve essere erogato per l'area:

☐ Formazione e lavoro;

☐ Abitativa;

☐ Sociale;

☐ Altre spese per autonomia

- con la seguente modalità di pagamento:

☐ bonifico su c/c intestato a _____ c.f./p.iva _____

iban

se il conto corrente non è il richiedente allegare doc. identità e C.F. dell'intestatario del conto

Il beneficiario del contributo è stato/a informato/a che:

- in base al D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali dichiarati nella domanda devono essere obbligatoriamente forniti per consentire l'erogazione della prestazione sociale richiesta; che gli stessi possono essere utilizzati dal Comune di Vicenza, anche con strumenti informatici, per finalità istruttorie correlate alla prestazione sociale richiesta; possono essere comunicati agli organi dello Stato preposti ai controlli di veridicità, nonché alle Amministrazioni certificanti ai fini dei citati controlli;
- il responsabile del procedimento è Paola Baglioni;
- il procedimento si concluderà entro 90 giorni dalla data di presentazione della sua domanda;
- in caso di inerzia degli uffici o di rigetto della domanda, potrà fare ricorso presso il competente Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni e ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
- può prendere visione degli atti che riguardano la domanda, presentando apposita richiesta agli uffici dei Servizi Sociali Territoriali;
- previa richiesta di appuntamento, potrà rivolgersi agli uffici dei Servizi sociali del Comune di Vicenza per verificare i dati dichiarati e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge;
- il responsabile del trattamento è il Direttore dei Servizi Sociali del Comune di Vicenza - C. à Busato, 19 - 36100 Vicenza.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O DEL REFERENTE PER SUO CONTO

_____, / / 25

Spazio riservato all' addetto alla raccolta della domanda

- ☐ Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità e/o conosciuto dall'operatore che procede.
- ☐ Attesto che la firma sul progetto personalizzato è stata resa dall'interessato
- ☐ Attesto che la firma sul progetto personalizzato è stata resa dal referente del progetto
- ☐ Attesto che l'impegno di spesa è stato approvato in base alla determina n. _____.

_____, (data) _____

Firma del dipendente

L'Assistente Sociale, verificata la domanda presentata, dichiara che **non vi sono motivi ostativi** all'accoglimento della domanda di sostegno

Il referente del Progetto attesta la copertura economica nell'impegno _____
al capitolo _____;

_____, (data) _____

Firma del dipendente

Il Direttore dispone che si effettuino pagamenti su presentazione di fattura fino all'importo massimo erogabile previsto dal progetto personalizzato definito secondo i criteri stabiliti dalla Regione con DGR Veneto 11308/2025 e ss.mm.

_____, _____

IL DIRETTORE

Relazione Servizio sociale

L'attività oggetto della presente relazione è concordata nell'ambito del Progetto personalizzato a favore di donne in percorsi di uscita dalla violenza;

La signora richiede un contributo di € _____ per

nel periodo dal _____ al _____ .

Firma

L'operatore del CeAV

data