



All'Az. ULSS 3 Serenissima
Al Direttore Generale
Via Don Tosatto, 147
30174 – Mestre Venezia

Oggetto: richiesta di contributo per la modifica degli strumenti di guida, art. 27, Legge 104/92.

Il sottoscritto/a _____
Nato/a il ____/____/____ a _____
Residente in via _____ Comune di: _____
Numero di tel. / cellulare _____

Codice IBAN: _____
si raccomanda di riportare in stampatello tutti e 27 i codici alfanumerici dell'IBAN

Affetto da _____

CHIEDE

Il contributo previsto dall'art. 27, comma 1, Legge 104/92 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale, ed i diritti delle persone handicappate" per la modifica degli strumenti di guida, nella misura del 20% (venti per cento) della spesa sostenuta.

Allo scopo fa presente che gli adattamenti prescritti dalla competente Commissione Medica Provinciale per l'idoneità alla guida sono:

La spesa sostenuta è di € _____, ____ (_____)
I.V.A. inclusa come risulta da allegata documentazione.

Distinti saluti.

Data _____

FIRMA

Allegati:

- 1) Copia della patente di guida;
- 2) Copia della fattura comprovante le spese;
- 3) Copia del foglio di circolazione con l'indicazione degli adattamenti;
- 4) Copia del certificato Medico rilasciato dalla Commissione Medica Provinciale.