



# CITTÀ DI MONTESILVANO

(Provincia di Pescara)

## Avviso Pubblico

**per la concessione di contributi a sostegno delle spese di trasporto delle persone con disabilità frequentanti strutture riabilitative nel primo semestre 2026.**

L'art. 18 del Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento del servizio di trasporto sociale, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n° 123 del 29/12/2015, prevede un rimborso spese di viaggio per persone in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo (art. 3, comma 3, della L. 104/92) che abbiano effettuato cure riabilitative presso centri terapeutici specializzati situati nel Comune di Montesilvano o in Comuni limitrofi, oggettivamente impossibilitate all'utilizzo di altre modalità di trasporto.

Il contributo viene erogato solo ed esclusivamente in caso di oggettiva e documentata impossibilità, da parte dell'utente, ad usufruire di altre modalità di trasporto e limitatamente alla disponibilità finanziaria dell'Ente.

In caso di richieste superiori alla disponibilità economica, tutti i soggetti in possesso dei requisiti saranno collocati in graduatoria secondo l'ordine crescente del valore ISEE e si provvederà all'erogazione del contributo a partire dal primo in graduatoria fino ad esaurimento della somma a disposizione.

I soggetti che intendano beneficiare del contributo in oggetto devono inoltrare domanda al Comune di Montesilvano, corredata dalla seguente documentazione:

- a) motivata dichiarazione da parte del richiedente che attesti, sotto la propria responsabilità, l'impossibilità di fruizione del servizio erogato dai Centri di riabilitazione e dal Comune;
- b) certificazione attestante la sussistenza della condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/92;
- c) certificazione rilasciata dal centro di riabilitazione attestante il numero di sedute effettuate dal **01/01/2026 al 30/06/2026**;
- d) attestazione ISEE ordinario anno 2026;
- e) copia del documento d'identità

In caso di documentazione incompleta, non integrata su richiesta dell'Ufficio preposto, l'istanza sarà ritenuta non ammissibile.

**Il termine di scadenza per la presentazione delle domande è fissato per le ore 13.00 del giorno 07/08/2026**

La domanda per l'ammissione al contributo dovrà essere compilata sul modello allegato al presente avviso, scaricabile sul sito del Comune di Montesilvano.

Per maggiori informazioni contattare l'Ufficio Disabilità del Comune dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle 13,00 - tel. 0854481482.

Montesilvano, 10/07/2026

**IL DIRIGENTE DEL II SETTORE**  
**f.to dr. Alfonso MELCHIORRE**



# CITTÀ DI MONTESILVANO

(Provincia di Pescara)

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI MONTESILVANO (PE)

**OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO PRESSO I CENTRI DI RIABILITAZIONE – PRIMO SEMESTRE 2026**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a Montesilvano (PE) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

## CHIEDE

Il rimborso delle spese sostenute per il trasporto di.....presso il  
Centro di riabilitazione..... nel primo semestre 2026.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle sanzioni cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere o di falsità in atti o attestazioni, nonché delle sanzioni amministrative principali ed accessorie previste (rif. art. 76 del DPR 445/2000) e sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- ☐ Di essere impossibilitato ad usufruire del servizio offerto dal Comune o dai Centri di riabilitazione per i seguenti motivi:
- .....
- .....
- .....

### Si allega:

- ✓ Fotocopia del documento di identità personale in corso di validità
- ✓ Certificazione della condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo (L.104/92)
- ✓ Modello ISEE ordinario anno 2026
- ✓ Attestato di frequenza rilasciato dal centro di riabilitazione
- ✓ Codice iban

Montesilvano, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_