



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 secondo semestre 2025.

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 elevato o molto elevato (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 elevato o molto elevato 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 **01/07/2025 al 31/12/2025**;
- d) attestazione ISEE ordinario anno 2025;
- 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 25/03/2026

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, 04/03/2026

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 – SECONDO SEMESTRE 2025

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 dipresso il
Centro di riabilitazione..... nel secondo semestre 2025.

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 elevato o molto elevato (L.104/92)
☐ Modello ISEE ordinario anno 2025
☐ Attestato di frequenza rilasciato dal centro di riabilitazione
☐ Codice iban

Montesilvano, _____

FIRMA _____