

PROCEDIMENTO PER INOLTARE LA DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI DELLO SPETTO AUTISTICO

Accedere sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione dedicata al servizio.

Cliccare sul tasto Richiedi on line, si aprirà la pagina per effettuare l'accesso con SPID o CIE, obbligatorio per poter presentare la domanda on line.

Consorzio dei Laghi
Portale dei Servizi Digitali Consorzio dei Laghi

Accesso all'area privata

Per accedere al servizio è necessario autenticarsi

Una volta autenticato avrai accesso a tutti i servizi disponibili senza ulteriori richieste di autenticazione

Accesso con SPID

Accedi ai servizi di Portale dei Servizi Digitali Consorzio dei Laghi con :

spid

 **Entra con SPID**

Accesso con CIE

Accedi ai servizi di Portale dei Servizi Digitali Consorzio dei Laghi con :

 **Entra con CIE**

Si aprirà una prima pagina dove occorre spuntare l'informativa sulla Privacy e cliccare sul tasto Avanti.

Area personale

Torna alle bozze

Informativa sulla Privacy Generalita' del Richiedente Domanda Documentazione Riepilogo

 I dati personali forniti e liberamente comunicati sono gestiti sulla base dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 General data protection regulation (Gdpr) e degli articoli 13 e successive modifiche e integrazione del decreto legislativo (di seguito d.lgs) 267/2000 (Testo unico enti locali).

Ho letto l'informativa sulla Privacy e accetto il trattamento dei dati personali ☐

Avanti

Nella maschera seguente vengono riportati in automatico i dati anagrafici e l'indirizzo del Richiedente del servizio (dati ripresi dallo SPID o dalla CIE).

Nella sezione "Indirizzo di Notifica del Richiedente" occorre cliccare su Copia Indirizzo.

Non è obbligatorio inserire un indirizzo PEC; occorre indicare almeno un indirizzo e-mail.

Per proseguire cliccare sul tasto Avanti:

Generalita' del Richiedente

Cognome (*)	Nome (*)	
Data nascita (*)	Comune (*) 	
Codice Fiscale (*)	Denominazione Ditta Individuale	Partita Iva
Indirizzo Email (*)	Indirizzo PEC (*)	Telefono
Almeno uno dei valori tra Email e PEC deve essere valorizzato		
Cellulare (*)	Fax	

Indirizzo di Residenza del Richiedente

Comune (*)	
	
Digitare almeno 2 caratteri ed attendere che compaia la lista dei valori da selezionare	
Indirizzo (*)	
	
Digitare almeno tre caratteri ed attendere che compaia la lista. Esempio: nel caso si voglia specificare via XX Settembre, e' possibile digitare 'set' ed il sistema proporrà l'elenco delle vie contenenti la stringa 'set' tra le quali sarà presente anche VIA XX SETTEMBRE. Si raccomanda di indicare il numero civico ed il Bis negli appositi campi.	
Civico	Bis

Indirizzo di Notifica del Richiedente

Copia Indirizzo	
Comune (*)	
Selezionare un comune 	
Digitare almeno 2 caratteri ed attendere che compaia la lista dei valori da selezionare	
Indirizzo (*)	
Selezionare un indirizzo 	
Digitare almeno tre caratteri ed attendere che compaia la lista. Esempio: nel caso si voglia specificare via XX Settembre, e' possibile digitare 'set' ed il sistema proporrà l'elenco delle vie contenenti la stringa 'set' tra le quali sarà presente anche VIA XX SETTEMBRE. Si raccomanda di indicare il numero civico ed il Bis negli appositi campi.	
Civico	Bis

Nella successiva pagina occorre compilare il modulo on line riportando le varie informazioni richieste:



Consorzio dei Laghi
Portale dei Servizi Digitali Consorzio dei Laghi

[Home](#) / [Servizi](#) / [Portale Istituzionale](#) / [Area personale](#)

Area personale

Torna alle bozze

Informativa sulla Privacy

Generalita' del Richiedente

Domanda

Documentazione

Riepilogo



Mittente
Tipologia **CONTRIBUTI ECONOMICI** - Procedimento **DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO NELLE FASCE D'ETA' 0-11 ANNI E 12-17 ANNI**

Domanda:MODULO DA COMPILARE NELL'ONLINE
DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE

IN QUALITA' DI (*)
- **selezionare** -

DATI DEL MINORE

NOME (*)

COGNOME (*)

NATO/A A (*)

IL (*)
gg-mm-aaaa

RESIDENTE A (*)

IN VIA (*)

N. (*)

CODICE FISCALE (*)

CHIEDE

L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO REGIONALE PER LE SPESE SOSTENUTE PER GLI INTERVENTI DI CUI AL R.R. 15 gennaio 2019, N.1 E ss.mm.ii., PER LA SEGUENTE FASCIA DI ETA':

0-11 anni (da 0 anni e 1 giorno fino agli 11 anni e 364 giorni compiuti);

12-17 anni (dal 12 anno e 1 giorno fino ai 17 anni e 364 giorni compiuti).

ALLEGATI DA PRESENTARE

Documenti da allegare alla domanda:

a) documento che attesta la diagnosi di disturbo dello spettro autistico;

b) fotocopia del documento d'identità del richiedente/permesso di soggiorno, in corso di validità;

c) (eventuale) autodichiarazione iscrizione all'Elenco Regionale del professionista.

DICHIARA CHE

Allo scopo di dare attuazione alla valutazione multidimensionale, di cui all'art. 10 del Regolamento Regionale n. 1/2019, comunico di seguito i riferimenti del servizio Neuro Psichiatria dell'Infanzia e l'Adolescenza (NPIA) della ASL ROMA 6 Distretto H2 che ha in carico il minore:

DATI DEL MEDICO

REFERENTE MEDICO (*)

RECAPITI MEDICO

DICHIARAZIONI

Dichiaro che i trattamenti effettuati per i disturbi dello spettro autistico rientrano nei programmi psicologici e comportamentali strutturati (ABA, EIBI, ESDM) dei programmi educativi (TEACCH), nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta;

Dichiaro altresì che il/i professionista/i con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico iscritto nell'Elenco Regionale, approvato con apposito atto dirigenziale della Regione Lazio, che ha in carico il minore è/sono:

DATI PROFESSIONISTA

Indicare nome e cognome del professionista che ha in carico il minore (*)

Indicare nome e cognome del professionista che ha in carico il minore

Indicare nome e cognome del professionista che ha in carico il minore

Indicare nome e cognome del professionista che ha in carico il minore

ULTERIORI DICHIARAZIONI

Dichiaro altresì che il/i professionista/i con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, che ha in carico il minore è: (*)

ISCRITTO/A ALL'ELENCO REGIONALE ☐

IN FASE DI ISCRIZIONE ALL' ELENCO REGIONALE; ☐

NON ISCRITTO ALL' ELENCO REGIONALE. ☐

Dichiaro altresì che il minore svolge i seguenti trattamenti: (*)

PROGRAMMI PSICOLOGICI E COMPORTAMENTALI STRUTTURATI (ABA, EIBI, ESDM);

☐

PROGRAMMI EDUCATIVI (TEACCH);

☐

ALTRO (SPECIFICARE).

☐

Specificare altri trattamenti

Indicare approssimativamente, il costo mensile della spesa sostenuta per i trattamenti del minore (*)

Indicare il costo totale annuo stimato (*)

Dichiaro altresì che l'ISEE per l'annualità 2026 è pari ad ? (*)

AUTORIZZA E DICHIARA

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 30/06/2003, n. 196 e del G.D.P.R. (Reg. UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che ☐ i dati raccolti saranno trattati, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento (*)

Indietro

Salva

Avanti

Una volta compilato il modulo, cliccare sul tasto avanti, e si verrà indirizzati alla pagina relativa agli allegati da inviare. Quindi cliccare sul tasto Allega e caricare il file.
Occorre Allegare i documenti richiesti obbligatoriamente nell'avviso pubblico e nella domanda.



Mittente

Tipologia **CONTRIBUTI ECONOMICI** - Procedimento **DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO NELLE FASCE D'ETA' 0-11 ANNI E 12-17 ANNI**



Sei nella pagina dove puoi comporre la documentazione richiesta.

I documenti **obbligatori (*)** sono necessari per l'invio, mentre quelli **facoltativi (**)** possono essere scartati, se non necessari. Per alcuni documenti è prevista la compilazione, altri devono essere semplicemente allegati. Il documento principale è presente su una riga di colore diverso.

Di seguito si propone l'elenco dei documenti previsti per l'invio della richiesta.

È possibile sostituire un documento già allegato solo utilizzando il tasto **Allega**.

N.B.: il tasto 'Cestino' (Elimina) cancella l'intera domanda.

Documenti	Obbl.(*)	Stato	Funzioni
 MODULO DA COMPILARE NELL'ONLINE	(*)	Allegato	
DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE FRONTE/RETRO	(*)	Assente	Allega
DOCUMENTO CHE ATTESTA LA DIAGNOSI DI DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO	(*)	Assente	Allega
AUTODICHIARAZIONE ISCRIZIONE ALL'ELENCO REGIONALE DEL PROFESSIONISTA		Assente	Allega
DOCUMENTO INTEGRATO DA PORTALE		Assente	Allega

[Indietro](#)

[Avanti](#)

Infine verrà visualizzato il riepilogo dei dati inseriti, quindi cliccare sul tasto **Invia** per inviare la domanda all'Ente.

Il cittadino riceverà un'email con la ricevuta dell'avvenuto invio della domanda.

Documenti

Documenti	Stato	Funzioni
 MODULO DA COMPILARE NELL'ONLINE	Allegato	
DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE FRONTE/RETRO	Allegato	
DOCUMENTO CHE ATTESTA LA DIAGNOSI DI DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO	Allegato	

[Indietro](#)

[Invia](#)

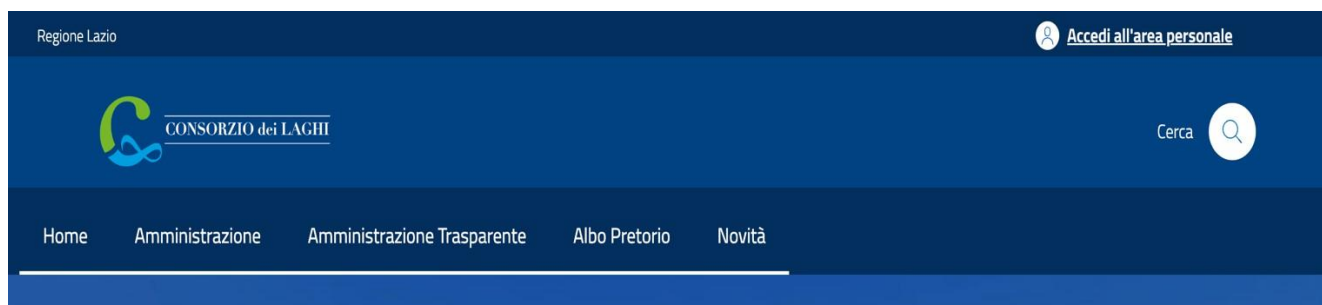


La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità strettamente inerenti al funzionamento dei servizi on line.

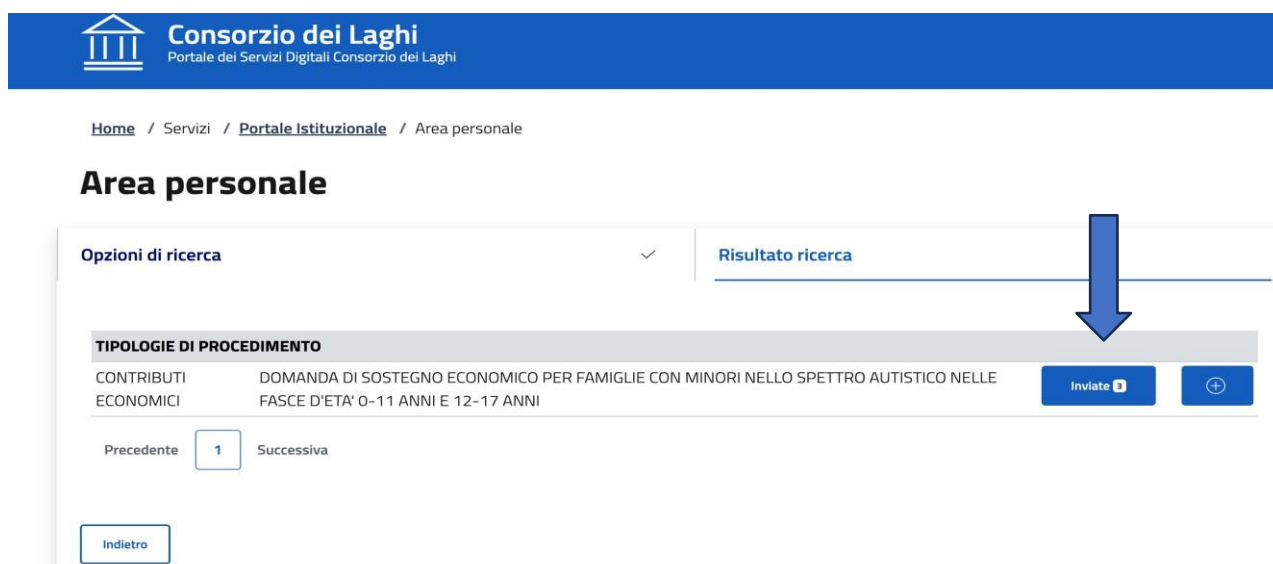
PROCEDURA PER INOLTARE EVENTUALE DOCUMENTAZIONE RICHIESTA DALL'ENTE

Per ciò che concerne il procedimento di integrazione da parte del cittadino, e quindi l'inserimento degli allegati richiesti eventualmente tramite email dall'Ente occorre:

Accedere sul sito istituzionale dell'Ente nella parte relativa a: **“Accedi nell'area personale”** (in alto a destra) effettuare l'accesso tramite SPID/CIE (metodo di accesso utilizzato in fase di inserimento della domanda)



Sarà possibile accedere all'area personale dove l'utente visualizzerà la domanda che ha inoltrato all'Ente quindi cliccare sul tasto blu **“Inviata”**



Si avrà diretto accesso all'istanza online, dalla quale, nella sezione **“Opzioni”** sarà possibile trovare **“Integra doc”**

Consulta lo stato dei tuoi procedimenti

Opzioni di ricerca

✓

Risultato ricerca

+ Parametri di ricerca utilizzati

Codice Univoco	Estremi protocollo/pratica	Stato	Procedimento	Oggetto Note	Funzioni
39	Prot. 109-1800 Prat. 2026.3	23-09-2026	CONTRIBUTI ECONOMICI [DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO NELLE FASCE D'ETA' 0-11 ANNI E 12-17 ANNI]		Ricevuta Istanza Opzioni



Quindi, cliccando su “Integra Doc.” sarà possibile visualizzare la sezione del “Caricamento Documentazione da Inoltrare”:

Occorre inserire la descrizione del documento che si vuole integrare nello spazio indicato dalla freccia.

Successivamente cliccare sul tasto blu a sinistra Allega Doc.

Consulta lo stato dei tuoi procedimenti

[Torna a elenco procedimenti](#)

Macro Tipo: CONTRIBUTI ECONOMICI
Tipo: DOMANDA DI SOSTEGNO ECONOMICO PER FAMIGLIE CON MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO NELLE FASCE D'ETA' 0-11 ANNI E 12-17 ANNI
Anno/Numero Pratica: [REDACTED] T.N. 1800.3 del 22-09-1800
Oggetto: [REDACTED]
Comune: [REDACTED]
Richiedente Fisico: [REDACTED]
Indirizzo di Notifica: V [REDACTED]

- i** Per trasmettere la documentazione procedere nel seguente modo:
1. specificare una **DESCRIZIONE** per identificare il/i documento/i da inviare o, in alternativa, indicare il **TIPO DI DOCUMENTO** specifico (vedi elenco) a cui collegare il/i file (il campo descrittivo diventerà una nota del documento inoltrato);
 2. specificare il file da trasmettere attraverso il tasto **SFOGLIA** (è possibile inviare anche files .zip contenente più documenti);
 3. il tasto **ALLEGA DOC.** consente di acquisire la documentazione specificata;

Il tempo di caricamento della documentazione integrativa dipende dalla dimensione dei files e dalla velocità connessione della rete Internet.

Puoi anche non allegare alcun documento, ma trasmettere solo le informazioni integrative nel seguente modo:

1. Inserisci nel campo di testo sottostante le informazioni da trasmettere.
2. Clicca sul tasto **Salva info**

Terminata la fase di acquisizione di documenti e informazioni di cui ai punti precedenti inoltra la documentazione tramite il tasto **INVIA** comparso in calce all'elenco.

ATTENZIONE

L'inoltro spontaneo di documentazione verso l'Ente verrà inibito nel caso in cui lo stesso abbia provveduto a trasmettere una richiesta di integrazione per la pratica in oggetto. La documentazione già caricata in questa sezione verrà eliminata.

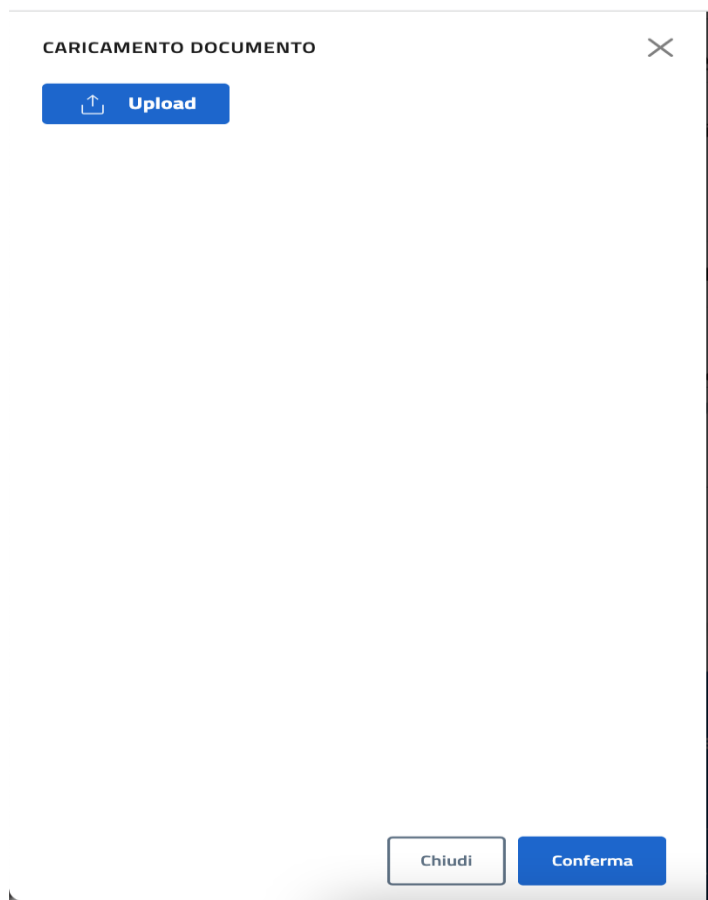
Caricamento Documentazione da Inoltrare

Specifica la descrizione per il documento che vuoi allegare o le informazioni che vuoi trasmettere (massimo 1000 caratteri) (*)

Allega Doc.

Salva Info

Cliccare sul tasto “Upload” e caricare il file, poi cliccare su conferma.



Cliccare infine sul tasto “Invio” in basso a sinistra per inviare il documento all’Ente. Il documento verrà integrato nella domanda inviata inizialmente.

