

Class. 2.1.3

Al
Comune di Tempio Pausania
Settore dei Servizi alla Persona ed
alle Imprese
Servizio Sociale
Piazza Gallura 3
07029 TEMPIO PAUSANIA

Oggetto: Richiesta provvidenze ai sensi della L.R. 08/05/1985, n. 11 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a

nato/a il

residente in via

n. tel. cell.

email C.F.

CHIEDE DI POTER BENEFICIARE DELLE PROVVIDENZE PREVISTE DALLA L.R. 11/1985 E SS.MM.II.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, d'informazione o d'uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARA

- di non percepire, per la stessa patologia, di altre provvidenze assistenziali relative a rimborsi per le spese di viaggio e sussidi.

A tal fine allega la seguente documentazione:

- ✓ dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante i dati di nascita, residenza, e stato di famiglia;
- ✓ certificato medico rilasciato dal presidio ospedaliero attestante la patologia e l'inizio del trattamento dialitico ai sensi dell'art. 3 della L.R. 08/05/1985, n. 11.
- ✓ dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante il reddito familiare relativo all'anno
- ✓ di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

firma

N.B. il dichiarante può apporre la propria firma davanti al funzionario incaricato di ricevere la documentazione, oppure presentare il modulo già firmato, con allegata la fotocopia del documento di identità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Art. 46 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445

Il/La sottoscritto/a nato/a il C.F. tel.

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 76 della succitata legge e sotto la propria responsabilità, in relazione alla propria richiesta di provvidenze economiche ai sensi dalla L.R. 11/1985

CHIEDE

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla L.R. 11/1985 e successive modificazioni.

 in suo favore in favore di cognome nome
nato/a a il e residente in via/piazza n. C.F. tel. relazione di parentela: **DICHIARA**
 di essere residente a Prov. Via
 di non ricevere allo stesso titolo sussidi economici da parte di enti previdenziali o assicurativi pubblici o privati

 di recarsi con mezzo proprio

 di recarsi con mezzo pubblico (allegare i biglietti in originale)

 che per l'anno il proprio nucleo familiare⁽¹⁾ si compone delle seguenti persone:

N.	Cognome e Nome	data di nascita	relazione di parentela con il richiedente	Reddito netto ⁽²⁾ anno <input type="text"/>

Di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

firma

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

(1) Composizione del nucleo familiare:

il nucleo familiare da indicare ai fini della determinazione delle provvidenze dovute ai cittadini nefropatici è quello previsto dall'art. 4 della L.R. n. 11 del 08.05.1985 e s.m.i:

- nel caso di soggetto coniugato bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, il coniuge e i figli (con l'indicazione se a carico o non a carico), esclusi i maggiorenni non a carico.
- nel caso di soggetto **celibe** o **nubile maggiorenne** bisogna indicare il solo nefropatico, ancorché convivente con altri familiari.
- nel caso di nefropatico **celibe** o **nubile minorenni** bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, i genitori e i fratelli che risultino a carico del capo famiglia.

(2) Determinazione del reddito:

il reddito da indicare per ogni componente è il **REDDITO ANNUO EFFETTIVO AL NETTO DELLE RITENUTE DI LEGGE** derivante da:

- ✓ Prestazioni di lavoro autonomo o dipendente;
- ✓ Compartecipazioni ad utili societari;
- ✓ Pensioni;
- ✓ Rendite immobiliari.

N.B.: non devono essere presi in considerazione i seguenti redditi:

- ✓ Pensioni di invalidità civile;
- ✓ Assegni di accompagnamento.
- ✓ Le rendite assicurative INAIL.