

ALL'UFFICIO DI PIANO  
c/o COMUNE DI POGGIO MIRTETO  
P.zza Martiri della Libertà,40  
02047 POGGIO MIRTETO

**OGGETTO: RICHIESTA DI CONCESSIONE DI SUSSIDI ECONOMICI PER L'INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI RICOVERO IN STRUTTURE RESIDENZIALI - ANNO 2019.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ NATO/A A

\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE

\_\_\_\_\_ TELEFONO N. \_\_\_\_\_

PER SE MEDESIMO

PER IL/LA SIGNOR/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE A

\_\_\_\_\_ IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE

\_\_\_\_\_ CON IL QUALE IL RICHIEDENTE È LEGATO DAL SEGUENTE VINCOLO DI

PARENTELA \_\_\_\_\_ (FIGLIO/A, PADRE, MADRE, TUTORE, FRATELLO, SORELLA, ALTRO),

VISTO L'AVVISO PUBBLICO PROT. N. 18083 DEL 16.12.2019 DI ATTIVAZIONE DEI SUSSIDI ECONOMICI PER L'INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI RICOVERO IN STRUTTURE RESIDENZIALI, IN FAVORE DI CITTADINI ULTRASESSANTACINQUENNI RESIDENTI NEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIALE DELLA BASSA SABINA,

**C H I E D E**

**il riconoscimento del beneficio economico integrativo delle rette di ricovero- Anno 2019.**

a tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, e che qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

che il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ :

1. È STATO/A RICOVERATO/A NELL'ANNO 2019 PRESSO LA STRUTTURA RESIDENZIALE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2. HA CORRISPOSTO ALLA PREDETTA STRUTTURA RESIDENZIALE LA SOMMA MENSILE DI EURO \_\_\_\_\_

3. PERCEPISCE INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO  SI  NO

4. HA I SEGUENTI PARENTI AVENTI ISEE INFERIORE AL MINIMO VITALE ANNUO INPS PER L'ANNO 2019 (EURO 6.669,13):

- FRATELLI E/O SORELLE  SI  NO

- GENITORI  SI  NO

DEI QUALI ALLEGA LA RELATIVA ATTESTAZIONE ISEE, NECESSARIA NEL SOLO CASO IN CUI L'INTERESSATO RITENGA DI TROVARSI NELLA CONDIZIONE DELL'ULTIMO PERIODO DEL PAR. C, PUNTO 3 LETT. B AVVISO PUBBLICO PROT. N. 18083/2019 .

**DICHIARA INOLTRE** DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LE GRADUATORIE DEGLI AMMESSI, DEI NON AMMESSI E DEGLI ASSEGNATARI DEL CONTRIBUTO SARANNO PUBBLICATE ESCLUSIVAMENTE SUL SITO [WWW.BASSASABINASOCIALE.IT](http://WWW.BASSASABINASOCIALE.IT) SECONDO LE MODALITÀ DESCRITTE ALLA LETTERA F. DELL'AVVISO PUBBLICO PROT. N. 18083/2019 .

**CHIEDE** CHE LE COMUNICAZIONI RELATIVE AL PROCEDIMENTO IN OGGETTO VENGANO INVIATE A:

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

**ALLEGA:**

- a. ATTESTAZIONE *ISEE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE RESIDENZIALI PER PERSONE MAGGIORENNI*, DEL POTENZIALE BENEFICIARIO
- b. ATTESTAZIONE RILASCIATA DALLA STRUTTURA RESIDENZIALE OSPITANTE (*Modello 2*)
- c. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL POTENZIALE BENEFICIARIO E DELL'EVENTUALE RICHIEDENTE
- d. EVENTUALMENTE: ATTESTAZIONE ISEE DEI PARENTI DI CUI AL PARAGRAFO C PUNTO 3, LETT. B AVVISO PUBBLICO PROT. N. 18083/2019

**Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali si informa che:  
i dati riportati nella domanda sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;  
l'interessato può esercitare i diritti di cui all'art.13 Legge 675/1996, e successive modifiche ed integrazioni;  
Dichiara inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196.**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_