Da presentare al Protocollo (email protocollo@comune.settimosanpietro.ca.it)

AL SINDACO DEL COMUNE DI SETTIMO SAN PIETRO
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

OGGETTO: L.R. 11/85 – Richiesta provvidenze economiche

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/____
Residente a _____ in via _____ n. _____
Tel./cell. N. _____
E-mail _____
Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

In qualità di:
□ Nefropatico-trapiantato □ Genitore □ Incaricato della tutela □ Amministratore di sostegno di

indicare cognome e nome_____
nato/a _____il_____ e residente in Settimo San Pietro
Via/vico_____ n._____

CHIEDE

Di poter beneficiare delle provvidenze economiche previste dalla L.R. 11/85 e successive modificazioni

A TAL FINE

consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

- Di essere in possesso di certificazione medica attestante lo status di :
  - ☐ Nefropatico sottoposto a trattamento dialitico □ ospedaliero □ domiciliare
  - ☐ Trapiantato di □ rene
    □ fegato
    □ cuore
    □ pancreas
    □ polmoni
- Che il trapianto è stato effettuato in data __/__/____ presso il Centro _____;
- Di recarsi presso il centro ove effettua la dialisi e/o i controlli specifici mediante:
  - ☐ mezzi pubblici
  - ☐ autovettura privata intestata a _____ targata _____ e di percorrere complessivamente (andata e ritorno) _____ km;
- Di non percepire sussidi e/o rimborsi, per la stessa patologia, da parte di enti previdenziali o assicurativi o di altri enti, anche sulla base di normative statali e regionali;
- Che il proprio nucleo familiare, così come individuato nell'art.4 co. III L.R.11/85*, è composto da n. ____ persone, come di seguito indicato:

N.	Cognome e nome	Luogo e data nascita	Relazione parentela

- Che il reddito, riferito al nucleo familiare così come sopra indicato e al netto delle ritenute di legge, per l'anno _____ è pari a €. _____ (non si calcola l'assegno di accompagnamento);

CHIEDE INOLTRE

Che l'accredito delle provvidenze avvenga secondo la seguente modalità:

- ☐ Quietanza diretta in favore del **beneficiario delle provvidenze** (ritiro in contanti presso la tesoreria comunale per rimborsi inferiori a €. 1.000,00);

- ☐ Accredito su conto corrente **intestato o cointestato al beneficiario delle provvidenze** (modalità obbligatoria per rimborsi superiori a € 1.000,00).

Conto corrente bancario o postale (non libretto postale)
intestato a _____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IBAN n°
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

<u>Avvertenza</u>: solamente nel caso in cui il **nefropatico/trapiantato sia minorenne**, è possibile indicare quale beneficiario delle provvidenze un genitore. Il presente modulo dovrà, a tal proposito, essere firmato da entrambi i genitori (allegare copia del documento d'identità di entrambi).

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy, ai sensi del regolamento generale sulla protezione dei dati (UE) n. 2016/679 (GDRP), relativa al procedimento in oggetto

Si allega all'istanza:

☐ Copia di documento d'identità in corso di validità (obbligatorio);

☐ Certificato medico attestante lo status di nefropatico/trapiantato rilasciato da un centro ospedaliero o universitario (obbligatorio);

☐ Documentazione sanitaria comprovante l'avvenuta operazione di trapianto rilasciata dalla struttura autorizzata che ha effettuato l'intervento (obbligatorio nel caso di trapiantati);

☐ Altro (specificare) _____

Settimo San Pietro, _____

IL DICHIARANTE

Firma_____

* Per nucleo familiare, ai fini della presente legge, deve così intendersi:

- <u>Nefropatico/trapiantato coniugato</u>: quello costituito dal nefropatico stesso e, se conviventi, dal coniuge e dai figli in base alle norme vigenti;
- <u>Nefropatico/trapiantato minorenne celibe o nubile</u>: quello costituito dal nefropatico stesso e, se conviventi, dai genitori e dai fratelli che risultano a carico del capo famiglia in base alle norme vigenti;
- <u>Nefropatico/trapiantato maggiorenne celibe o nubile</u>: quello composto dal solo nefropatico, ancorché convivente con altri familiari.