

Spett.le
A.S.P. della CARNIA
"San Luigi Scrosoppi"
Via Morgagni, n.5
33028 TOLMEZZO (UD)

OGGETTO: Richiesta di contributo finalizzato all'abbattimento della retta giornaliera di accoglienza ed erogato, ai sensi dell'art. 13 della LR 08/04/1997, n. 10 e successive modifiche, a favore degli ospiti non autosufficienti accolti in strutture residenziali per anziani non autosufficienti, autorizzate ai sensi del DPGR 14/02/1990, n. 83 e della deliberazione della Giunta Regionale 11/05/2001, n. 1612.

Il/La sottoscritto/a

| |
|--------|
| |
| (NOME) |

| |
|-----------|
| |
| (COGNOME) |

Nato/a
a

| |
|---------------------|
| |
| (comune di nascita) |

| |
|-------------|
| |
| (provincia) |

Il

| |
|-------------------|
| |
| (data di nascita) |

Residente
a

| |
|----------|
| |
| (comune) |

| |
|-------------|
| |
| (provincia) |

| |
|-------|
| |
| (cap) |

in

| |
|--------------|
| |
| (via/piazza) |

| |
|----------|
| |
| (numero) |

Recapiti telefonici

| |
|------------|
| |
| (telefono) |

| |
|-------------|
| |
| (cellulare) |

In qualità di (spuntare una delle caselle):

diretto interessato

persona che cura gli interessi del/della sig./sig.ra

| |
|--------|
| |
| (NOME) |

| |
|-----------|
| |
| (COGNOME) |

| | | | | | |
|----------------|---------------------|-------------|-------------|-------------------|--|
| Nato/a a | | | Il | | |
| | (comune di nascita) | (provincia) | | (data di nascita) | |
| Residente a | | | | | |
| | (comune) | | (provincia) | (cap) | |
| in | | | | | |
| | (via/piazza) | | | (numero) | |

CHIEDE

di poter usufruire del contributo aggiuntivo per l'abbattimento della retta giornaliera di accoglienza, legato alla situazione economica del beneficiario e del suo nucleo familiare, in quanto in possesso dei requisiti di accesso previsti dalla DGR 1282 del 30/06/2010.

A tal fine:

- allega l'attestazione ISEE del titolare del contributo e del suo nucleo familiare, in corso di validità all'atto di presentazione della domanda, calcolata secondo quanto previsto dal DPCM 159/2013 e comprensiva del valore dell'ISEE sociosanitario-residenze;
- allega fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità;
- consente, ai sensi e per gli effetti di cui al DLgs 196/2003, il trattamento e l'utilizzo dei dati personali trasmessi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene eseguita.

| |
|--------|
| |
| (DATA) |

| |
|---------|
| |
| (FIRMA) |