Al Sindaco del

COMUNE DI SAN COSTANZO

**OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO PER L’INTEGRAZIONE RETTA DI MANTENIMENTO A FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE E/O DISABILI OSPITI IN STRUTTURE RESIDENZIALI.**

Il/La Sottoscritto/A …………………………………………..……………………. Nato/A A………………………………………………………

Il ……………………………. Residente A …………………………………………………. In Via/Piazza ………..………………………… Codice Fiscale ……………………………………………………….

In Qualità Di ………………………………………………………………………………… Del /Della Sig./Sig.Ra ……………………………………………………………………………. Nato/A A…………………………………………………………………………

Il …………………………………. Residente A ………………………………….………In Via/Piazza ………………………….……………. Codice Fiscale ………………………………………………………………………

**C H I E D E**

Di poter fruire dell’intervento economico per l’integrazione della retta di mantenimento in struttura residenziale per l’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiara, ai sensi del codice civile secondo quanto prescritto dall’art.76 del d.p.r. 445/2000, per se stesso/a e/o per la persona per la quale si chiede la concessione dell’integrazione quanto segue:

1.di essere inserito/a dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome e ragione sociale)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cod. fiscale – partita iva - città - indirizzo – recapito telefonico ecc.)

2. che l’importo mensile della retta di mantenimento ammonta ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3. che la partecipazione della spesa da parte dell’ASUR sulla retta mensile ammonta ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4. di percepire le seguenti provvidenze da lavoro, pensione, vitalizio, ecc. per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5. di percepire le seguenti indennità personali, accompagnamento, INAIL, ecc. per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6. di avere le seguenti rendite finanziarie per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7. di avere altri redditi e/o provvidenze per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

8. di avere i seguenti parenti (indicare nell’ordine: coniuge - figli - nipoti in linea retta - genitori – generi e nuore - suocero e suocera - fratelli e sorelle) tenuti all’obbligo familiare:

|  |
| --- |
| **Obbligati ai sensi dell’art.433 del codice civile** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Componenti (nome/cognome) | Luogo/data di nascita | Grado di parentela |
| 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ALLEGA:

A. attestazione isee e dsu rilasciata ai sensi del d.lgs.31/3/1998, n. 109 e successive modificazioni del nucleo familiare del richiedente.

B. attestazione rilasciata dalla struttura residenziale dalla quale risulti il regolare pagamento della retta

C. certificazione del proprio stato di salute: certificato di invalidità, certificato di grave disabilità (legge 104/92 art.3 comma 3) , verbale di riconoscimento della non autosufficienza (accompagno ecc.)

D. fotocopia del documento di identità del richiedente (ai sensi dell’art.38 del d.p.r. 445 del 28/12/2000)

E. eventuale documentazione comprovante l’insufficienza economica a sostenere il mantenimento della retta mensile.

DATA …………………………………………

FIRMA IL RICHIEDENTE e/o FAMILIARE e/o TUTORE

……………………………………………………………………………