

MODULO DI RICHIESTA INTEGRAZIONE SPESE DI RICOVERO

**Al SINDACO del Comune di
NOVENTA VICENTINA**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____ residente a

_____ in via _____, n. _____

tel. _____ email _____

PER SE' STESSO

ovvero

IN NOME E PER CONTO DI _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a Noventa Vicentina in via _____, n. _____

in qualità di (*indicare a che titolo si presenta l'istanza per conto della persona interessata*)

CHIEDE

la concessione di un contributo economico a copertura delle spese di ricovero in struttura residenziale, e a tal fine, consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dei benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA

(*se l'istanza è presentata da un soggetto terzo, inserire le informazioni riferite alla persona interessata*)

- **di essere** (*barrare e compilare dove previsto una delle opzioni*)

ricoverato/a presso la struttura _____

con sede a _____

a decorrere dal _____ con retta giornaliera di Euro _____

in attesa di ricovero presso la struttura _____

con sede a _____

con retta giornaliera prevista di Euro _____

Altro (*indicare altra posizione relativa al ricovero*): _____

DICHIARA INOLTRE

(se l'istanza è presentata da un soggetto terzo, inserire le informazioni riferite alla persona interessata)

- **di essere** (barrare una delle opzioni)

pensionato

disoccupato

occupato (indicare la professione): _____

altro (indicare eventuali specifiche categorie di condizione lavorativa): _____

- **di essere** (barrare una delle opzioni)

cittadino italiano

cittadino comunitario (indicare la cittadinanza): _____

cittadino extracomunitario (indicare la cittadinanza): _____

- **SOLO PER CITTADINI STRANIERI** (barrare una delle opzioni)

di **ESSERE** regolarmente soggiornante nel territorio italiano

di **NON ESSERE** regolarmente soggiornante nel territorio italiano

- **che il reddito personale mensile è del seguente importo: Euro** _____

- **che la propria situazione abitativa è la seguente** (barrare una delle opzioni):

affitto (indicare di seguito il canone mensile): _____

abitazione di proprietà senza mutuo

abitazione di proprietà con mutuo mensile di Euro _____

alloggio ATER (indicare di seguito il canone mensile) _____

comodato d'uso gratuito

altro (indicare eventuali specifiche categorie di condizione abitativa): _____

- **che il proprio nucleo familiare risulta così composto** (indicare tutte le altre persone che fanno parte della famiglia e, per i componenti che lavorano, il reddito mensile)

COGNOME E NOME	NATO IL	NATO A	PROFESSIONE	REDDITO

- che i seguenti componenti della famiglia (eventualmente compreso il richiedente) presentano una condizione di invalidità/disabilità

COGNOME E NOME	SPECIFICAZIONE TIPO DISABILITA'/INVALIDITA'

- che la propria famiglia dispone del seguente patrimonio mobiliare (*indicare l'ammontare complessivo dei risparmi su conti correnti, libretti di risparmio, ecc.*): Euro _____

- che il valore ISEE del proprio nucleo familiare di cui all'attestazione ISEE con numero di protocollo _____ risulta di Euro _____

- che la situazione relativa alle possibilità di supporto da parte della rete familiare è la seguente (*indicare chi sono i principali familiari non conviventi, se e quanto supporto forniscono e, in caso di assenza di supporto, indicare le motivazioni*): _____

- di fornire le seguenti ulteriori informazioni utili a definire la necessità di intervento del Comune: _____

- **ALLEGA** (allegati presentati facoltativamente o su espressa indicazione dell'Ufficio)

- _____
- _____
- _____
- _____

Informativa Privacy al link seguente:

<https://www.comune.noventa-vicentina.vi.it/portals/1152/SiscomArchivio/8/InformativaprivacyAGGIORNATAFEBBRAIO2022sito.pdf>

NOVENTA VICENTINA, lì _____

FIRMA (1)

(1) Se l'istanza non è sottoscritta in presenza del dipendente addetto, è obbligatorio allegare copia del documento d'identità.

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Il/La sottoscritto/a dipendente attesta, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, che la firma del/della dichiarante, riconosciuto/a a mezzo _____

n. _____ rilasciato/a da _____ il _____,

è stata apposta in sua presenza.

FIRMA
