COMUNE DI VILLASIMIUS

Provincia Sud Sardegna

Piazza Gramsci 9 - 09049 Villasimius protocollo.comunevillasimius@legalmail.it Tel. 070.79301

SERVIZIO AFFARI GENERALI E SOCIALI

Al Servizio Sociale del
Comune di Villasimius

OGGETTO: RICHIESTA "INDENNITÀ REGIONALE FIBROMIALGIA" - IRF.

LE DOMANDE DOVRANNO ESSERE PRESENTATE ENTRO IL 30/04/2024.

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____
(nome) _____ nato/a a _____,
Prov. _____ il ____/____/_____, residente a _____
Prov. _____ in via/piazza _____, n. ____
Cod. Fiscale _____ Tel. _____
mail/PEC _____ .

CHIEDE

☐ Il sostegno economico IRF ai sensi della L.R. n. 5/2019, come modificata dall'art. 12 della L.R. n. 22/2022:

☐ In suo favore

☐ in favore di (cognome) _____ (nome) _____ nato/a a _____, Prov. _____ il ____/____/_____, residente a _____ in via/piazza _____, n. ____
Cod. Fiscale _____ in qualità di: _____

CHIEDE:

che il versamento del contributo concesso così come previsto dall'art. 11 della Legge n. 431 del 09.12.1998 sia effettuato nel modo seguente:

☐ Accredito sul C.C. Bancario a me intestato:

CODICE IBAN

☐ Intestato al seguente componente nucleo familiare:
Nome e Cognome_____ nato/a a _____
il _____ residente in _____, Via _____

Codice Fiscale ._____

☐ CARTA PREPAGATA

CODICE IBAN

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

- ☐ Di essere residente al Comune di Villasimius;
- ☐ Di essere in possesso della certificazione medica, di data non successiva al 30 Aprile 2024, attestante la diagnosi di fibromialgia;
- ☐ Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;

Allega alla presente:

- ☐ Certificazione attestante la patologia e rilasciata da un medico specialista (non da medico di medicina generale) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista.
- ☐ Copia documento di identità del beneficiario e/o delegato alla presentazione dell'istanza;
- ☐ Attestazione ISEE in corso di validità;

Si autorizza altresì, ai sensi del Regolamento (UE) n. 679/2016, l'utilizzo da parte dell'Amministrazione Comunale dei dati in suo possesso per l'istruttoria della presente istanza.

Villasimius, lì ____/_____/____

_____

(*Firma del richiedente*)