



UNIONE
TERRED'ACQUA
P.I. / Cod. Fisc.: 03166241202

UFFICIO DI PIANO PER IL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E
SERVIZI SOCIALI E DI SALUTE -- DISTRETTO PIANURA OVEST
presso ASP Seneca via Marzocchi, 1 - San Giovanni in Persiceto (BO)

☎ 051.6813009

✉ ufficiodipiano@terredacqua.net

PEC : unione.terredacqua@cert.provincia.bo.it



pianodizone
pianura ovest
sistema integrato
di interventi
e servizi sociali

Allegato A – Modulo di richiesta

Al Comune di _____

**CONTRIBUTI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE CON REDDITI MEDIO-BASSI E BASSI PER
IL PAGAMENTO DELLE RETTE DELLE CASE RESIDENZA ANZIANI (CRA) - ANNO 2024
DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 1621 DEL 08/07/2024 ¹
DOMANDA DI CONTRIBUTO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 46 - 47 - 75 e 76 del D.P.R. 445/00)

Il sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____

nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

Cell. _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare anche la parte che segue:

Nella sua qualità di:

- Figlio
- Coniuge
- Familiare (specificare _____)
- Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno (estremi decreto di nomina _____)
- Altro (specificare _____)

di (indicare di seguito i riferimenti del beneficiario del contributo)

Cognome _____ Nome _____

nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____

¹ FONDO SOCIALE REGIONALE 2024. PROGRAMMA FINALIZZATO RIVOLTO AL SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE CON REDDITI MEDIO-BASSI E BASSI PER FARE FRONTE AL PAGAMENTO DELLE RETTE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI RESIDENZIALI ACCREDITATI. INTEGRAZIONE AI SENSI DELLA DGR 1030/2024

residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

fa istanza di assegnazione del contributo economico a sostegno delle famiglie con redditi medio-bassi e bassi per fare fronte al pagamento delle rette delle Case Residenza Anziani (CRA) previsto dalla DGR 1621/24.

A tal fine, ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA CHE IL DESTINATARIO

- era residente nel Comune di _____ prima del collocamento in struttura;
- è collocato presso la Casa Residenza Anziani (CRA) _____ ubicata presso il Comune di _____ su posto accreditato e contrattualizzato² dal (inserire data di ingresso) _____ al _____ (inserire data di dimissione);
- è in possesso di un valore ISEE 2024 (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria erogate in ambito residenziale calcolato secondo quanto previsto dall'art. 6 del DPCM 159/2013 e s.m.i., in corso di validità di € _____ (non superiore a € 20.000,00) rilasciato con attestazione ISEE Numero Protocollo INPS-ISEE _____ data _____;
oppure
- ha sottoscritto una DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica): Numero Protocollo INPS-DSU _____ data _____;
- non beneficia dell'intervento del Comune/Unione a copertura totale della retta utente o ad integrazione della retta utente
oppure
- che beneficia dell'intervento del Comune/Unione ad integrazione della retta utente per un importo inferiore a quello spettante sulla base del valore ISEE;

In caso di accoglimento dell'istanza il sottoscritto riceverà il contributo tramite il soggetto gestore del servizio CRA, di norma sotto forma di riduzione delle rette dovute.

A CORREDO DELL'ISTANZA SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- copia del documento di identità in corso di validità del destinatario e del richiedente se diverso dal destinatario;

- solo per i cittadini non comunitari: copia del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o permesso di soggiorno non inferiore a un anno in corso di validità, oppure copia della ricevuta del pagamento effettuato.

IL DICHIARANTE PRENDE ATTO CHE

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, concernente il "Codice in materia di protezione dei dati personali", del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'accesso ai contributi economici a sostegno delle famiglie con redditi medio-bassi e bassi per il pagamento delle rette delle case residenza anziani (cra) - anno 2024 - Deliberazione di Giunta regionale n. 1621 del 08/07/2024;
- b) il trattamento degli stessi dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- d) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- e) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., avendo come riferimento il responsabile competente del trattamento degli stessi così come individuato dalla stessa Amministrazione [di cui al punto f)];
- f) il titolare del trattamento è il Comune di _____

_____,
Luogo

_____,
data

IL DICHIARANTE
