Al Sindaco
Del Comune di Ussana
Servizi Sociali

DA CONSEGNARE A MANO ALL'ADDETTO DELL'UFFICIO PROTOCOLLO (LOCALI EX MONTEGRANATICO) NEI SEGUENTI GIORNI E ORARI:

- DA LUNEDÌ A VENERDÌ DALLE 9.30 ALLE 11.30;
- LUNEDÌ DALLE 16.00 ALLE 17.30;

TELEFONO: 070/91894339

SCADENZA 25 MARZO 2022

RICHIESTA ATTIVAZIONE PROGRAMMA REGIONALE "MI PRENDO CURA"
TRIENNIO 2021-2023

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ___/___/_____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Documento di identità in corso di validità _____

numero _____ rilasciato da _____

residente/domiciliato in _____ in via _____, n. ___

recapito telefonico: _____ cellulare: _____

e-mail: _____

In qualità di:

- ☐ sé medesimo;
- ☐ coniuge;
- ☐ figlio/a
- ☐ tutore legale;
- ☐ amministratore di sostegno;
- ☐ altro_____;

Del/la Sig./ra_____

BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMMA RITORNARE A CASA PLUS IN CORSO NELL'ANNO 2021

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

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Documento di identità in corso di validità _____

numero _____ rilasciato da _____

residente/domiciliato in _____ in via _____, n. ___

recapito telefonico: _____ cellulare: _____

e-mail: _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a al beneficio economico **"Mi prendo cura"** finalizzato al rimborso di medicinali, ausili e protesi che non sono forniti dal Servizio Sanitario Regionale e al rimborso della fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovano copertura in altre misure.

Allega:

- Copia documento di identità in corso di validità;
- Decreto di nomina di tutela o di amministratore di sostegno (nei casi previsti).

Ussana, lì_____

Firma del Dichiarante

_____

INFORMATIVA PRIVACY

Si informa che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, saranno trattati, anche facendo uso di strumenti informatici, al solo fine di consentire l'attività di valutazione e di erogazione dell'intervento, nel rispetto della vigente normativa (GDPR 679/2016). Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serrenti.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi della normativa vigente (GDPR 679/2016), presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste per la Richiesta di attivazione del Programma Regionale "Mi prendo cura".

Ussana, lì_____

Firma del dichiarante

_____