

Richiesta provvidenze a favore dei trapiantati di fegato, cuore, pancreas Legge Regionale n. 12/2011 art. 18 comma 3 e polmone (art. 5 , comma 18 legge di stabilità 2017)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il ____/____/_____, C.F. _____ residente in

_____ (____) via _____ (n° ____)

Piano _____ telefono _____

Livello di Autosufficienza:

autosufficiente

allettato, deambulazione ridotta

CHIEDE

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla L.R. 12/2011, art. 18, comma 3 relativamente a quelle spettategli/le in base alla certificazione allegata.

Allega:

- **Certificato medico attestante lo status di trapiantato di fegato, cuore, pancreas e polmone in originale, rilasciato da Presidio Pubblico.**
- **Copia carta di identità e Codice fiscale**
- **Codice Iban**

AUTOCERTIFICAZIONE

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, il/la sottoscritto/a dichiara:

- di essere nato/a a _____ (____) il ____/____/____;
- di essere residente in _____ (____)
via _____ (n° ____);

- che il nucleo familiare (dati conformi agli atti dell'anagrafe comunale) è così composto:
* **precisare nello spazio apposito se si tratta di (D) dichiarante; (C) coniuge; (F) figlio; (G) genitore; (A) altro:**

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Attività	Reddito
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____
		_____ ____/____/____		€ _____

- che il reddito netto del proprio nucleo familiare, per l'anno 20 ____ è stato di
€ _____;
- di non aver diritto a rimborsi per lo stesso titolo, da parte di enti previdenziali o assicurativi o di altri enti anche sulla base di normative statali e regionali;

N. B. leggere e sottoscrivere l'informativa sul trattamento dei dati nell'ultima pagina

Olbia, li ____/____/____

Il Dichiarante

N.B. Il dichiarante può apporre la propria firma davanti al funzionario incaricato di ricevere la documentazione, oppure presentare il modulo già firmato, con allegata fotocopia del documento di identità.

INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI
Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali, strumentali o connesse al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Olbia li

Firma per accettazione
