



MODELLO DI DOMANDA DI CONTRIBUTO ANNO _____

(la domanda va presentata entro e non oltre il 15 gennaio dell'anno successivo all'acquisto della parrucca)

AL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. _____

La richiedente (o assistita per la quale si avanza richiesta)

Sig.a

Nata aProv.il.....

Residente in Via.....n.....

Città.....C.a.p.....Provincia.....

Recapiti (telefono fisso/cellulare/altro).....

Codice fiscale: Medico di Medicina Generale / Specialista del SSN (barrare la codifica d'interesse)

Nome e Cognome.....

Recapito.....

In caso di rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore, ecc.) o di persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere – art. 4, D.P.R. 445/2000, compilare anche i seguenti campi:

Il Sig./a

Codice fiscale:

Residente in Via.....n.....

Città.....C.a.p.....Provincia.....

In qualità di:

 rappresentante legale del richiedente: tutore procuratore altro, specificare..... persona che può firmare per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (specificare il grado di parentela _____)

Recapiti (telefono fisso/cellulare/altro).....

Per conto del richiedente

CHIEDE

Di beneficiare del contributo di cui alla delibera di Giunta regionale n. 1341/5.10.2021

A tal fine allega:

 fotocopia della tessera sanitaria certificazione medica rilasciata dal medico di Medicina Generale o Specialista del SSN che attesti la patologia di tumore e il conseguente trattamento (chemioterapico e/o radioterapico) causa dell'alopecia o dialopecia areata scontrino fiscale o fattura o ricevuta, relativa all'acquisto della parrucca nel corso dell'anno solareIL RICHIEDENTE/RAPPRESENTANTE LEGALE/ PERSONA CHE PUÒ FIRMARE PER IMPEDIMENTO
TEMPORANEO DEL RICHIEDENTE

consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) e consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o tempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente non versate per la fornitura di cui trattasi,



DICHIARA

1. di essere in possesso/ che la richiedente è in possesso (barrare la *codifica d'interesse*) dell'attestazione dell'esenzione per reddito riferita alla seguente codifica (barrare la *codifica d'interesse*)
 - 6R2
 - 7R2
 - 7R3
 - 7R4
 - 7R5
2. di non essere in possesso/ che la richiedente non è in possesso (barrare la *codifica d'interesse*) dell'attestazione dell'esenzione per reddito;
3. Rispetto alla presente domanda (barrare la *codifica d'interesse*)
 - di NON aver mai presentato richiesta / di AVER presentato richiesta nell'anno _____ oppure
 - che la richiedente NON ha mai presentato richiesta / che la richiedente HA presentato richiesta nell'anno _____

E SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente al suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presentemodulo di richiesta contribuito.

Il dichiarante chiede che il contributo venga liquidato secondo la modalità prescelta (selezionare l'opzione desiderata):

tramite versamento su conto corrente bancario o postale

Banca o Ufficio Postale _____ Agenzia _____

Codice IBAN _____

tramite assegno circolare non trasferibile (E' fatto rinvio all'Azienda ULSS ogni informazione al riguardo)

I dati personali sopra riportati saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione delle persone fisiche con riguardo ai dati personali.

DICHIARA altresì

di essere a conoscenza, in quanto informato da codesta Azienda ULSS, ai sensi della D. Lgs. 196/2003 e s.m.i e del Reg. UE 2016/679, che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica

IL DICHIARANTE

(richiedente/rappresentante legale/ persona che può firmare per impedimento temporaneo)

 (data)

 (firma leggibile)

Ai sensi della *normativa succitata*, l'*autentica della firma* può essere omessa se il dichiarante allega alla presente la fotocopia di un documento di identità valido.