

NON COMPILARE riservato alla struttura
DATA DI RICEVIMENTO (GG/MM/AAAA)

Spettabile Ente gestore della struttura residenziale

Casa per Anziani Umberto Primo - Azienda pubblica di Servizi alla Persona Piazza della Motta 12 33170 – PORDENONE (PN)
(Inserire DENOMINAZIONE e INDIRIZZO struttura residenziale)

Oggetto: richiesta di contributo finalizzato all’abbattimento della retta giornaliera di accoglienza ed erogato, ai sensi dell’articolo 13 della L.R. 8.04.1997, n. 10 e successive modifiche, a favore degli ospiti non autosufficienti accolti in strutture residenziali per anziani non autosufficienti, autorizzate ai sensi del decreto del presidente della Giunta regionale 14 febbraio 1990, n. 83 e della deliberazione della Giunta regionale 11 maggio 2001, n. 1612.

Il/la sottoscritto/a			
	(NOME)		
nato/a a			
	(COGNOME)		
il		il	
	(COMUNE DI NASCITA)	PROV	DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)
e residente a			
	(COMUNE)	(PROV)	(CAP)
in			
	(VIA/PIAZZA)	N°	
recapiti telefonici			
	(TELEFONO)	(CELLULARE)	

in qualità di (spuntare una delle caselle):

☐

diretto interessato

☐

persona che cura gli interessi del/la signor/a

(NOME)	(COGNOME)

nato/a a	<table><tr><td></td></tr><tr><td>(COMUNE DI NASCITA)</td></tr></table>		(COMUNE DI NASCITA)	<table><tr><td></td></tr><tr><td>PROV</td></tr></table>		PROV	il	<table><tr><td></td></tr><tr><td>DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)</td></tr></table>		DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)
(COMUNE DI NASCITA)										
PROV										
DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)										
e residente a	<table><tr><td></td></tr><tr><td>(COMUNE)</td></tr></table>		(COMUNE)	<table><tr><td></td></tr><tr><td>PROV</td></tr></table>		PROV	<table><tr><td></td></tr><tr><td>CAP</td></tr></table>		CAP	
(COMUNE)										
PROV										
CAP										
in	<table><tr><td></td></tr><tr><td>(VIA)</td></tr></table>		(VIA)	<table><tr><td></td></tr><tr><td>N°</td></tr></table>		N°				
(VIA)										
N°										

CHIEDE

- di poter usufruire del contributo aggiuntivo per l’abbattimento della retta giornaliera di accoglienza, legato alla situazione economica del beneficiario e del suo nucleo familiare, in quanto in possesso dei requisiti di accesso previsti dalla DGR 1282 del 30.06.2010

A tal fine:

- allega l’attestazione ISEE del titolare del contributo e del suo nucleo familiare, in corso di validità all’atto di presentazione della domanda;
- consente, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, il trattamento e l’utilizzo dei dati personali trasmessi, esclusivamente nell’ambito di procedimento per il quale la presente dichiarazione viene eseguita.

(DATA DI COMPILAZIONE)

(FIRMA)