

Oggetto: **Richiesta di Contributo per pagamento rette ricovero**

Il Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____

codice fiscale residente in **UGENTO-GEMINI**

Via/Piazza _____ n. ____ Tel. ____/____ (raccomandato), in qualità di

CHIEDE

di poter essere ammesso/che il proprio congiunto venga inserito ad un contributo per il pagamento totale o parziale della retta prevista per la struttura:

_____ dove è inserito:

Nome _____ Cognome _____ data di nascita _____

Luogo _____ residenza _____

grado di parentela _____

eventuale disponibilità familiare nel pagamento della relativa retta: _____

A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1) che il proprio nucleo familiare/ che il nucleo familiare del proprio congiunto è composto da n. ____ persone, come di seguito indicato:

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data</i>	<i>Occupazione</i>
1					
2					
3					
4					
5					

2) che l'abitazione di residenza è:

di proprietà (in caso di apertura mutuo, indicare l'importo _____)

in affitto con canone mensile di € _____;

in uso gratuito

3) di possedere i seguenti ulteriori beni immobili (ad eccezione della casa di residenza):

4) che il proprio Certificato Isee è pari ad € _____ e valido fino al _____

5) (da compilare solo in caso di separazione/divorzio) di percepire assegno di mantenimento dall'ex coniuge pari ad € _____;

6) che i redditi complessivi, ad ogni titolo percepito, da ogni componente il nucleo familiare, sono quelli indicati nell'Allegato A) della presente istanza;

UGENTO, il _____

FIRMA

si allega alla presente i seguenti documenti:

- fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante e codice fiscale;
- fotocopia del documento di riconoscimento e codice fiscale di ogni componente il nucleo familiare;
- attestazione ISEE;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (Allegato A);
- Contratto di affitto/usufrutto – contratto o documentazione inerente al mutuo contratto;
- Verbali commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile e/o per la Legge 104/92 di ogni componente beneficiario;
- Contratti di lavoro e buste paga di ogni componente il nucleo familiare interessato;
- Certificati di disoccupazione di ogni componente il nucleo familiare interessato.
- ogni altra documentazione utile all'istruttoria dell'istanza;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(La presente dichiarazione è resa ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci).

Il Sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____ il _____ e residente a _____ alla via _____ n. _____ cod. fiscale _____ ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni

D I C H I A R A

a) che il reddito complessivo imponibile e non (indennità, pensioni, sussidi a qualsiasi tipo percepiti, ivi compresi quelli esentasse), conseguito dallo stesso e dai componenti il proprio nucleo familiare relativo all'anno _____ è stato di € _____ corrispondente al totale dei seguenti redditi:

Cognome e Nome	Luogo di Lavoro	Reddito da lavoro dipendente o pensione	Reddito da lavoro autonomo o assimilato	Redditi da fabbricati e terreni	Redditi da invalidità civili/indennità di accompagnamento	Redditi da altre fonti (indicare la tipologia)	TOTALE Redditi
TOTALE							

b) che gli altri componenti il nucleo familiare, non indicati sul prospetto, non hanno fruito nell'anno _____ di alcun reddito a qualsiasi titolo;

c) che nell'anno _____ in cui è stato prodotto il reddito complessivo imponibile indicato al punto a) i familiari a carico del dichiarante erano i seguenti (indicare nome, cognome, data di nascita, grado di parentela con il dichiarante):

Data _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso, leggibile)

NB.: allegare copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità legalmente valido.