

Oggetto: D.G.R. n.503/2019 – **Presenza in carico per l'ammissione integrazione retta**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (_____)
 il _____, Codice Fiscale _____, residente/domiciliato
 a _____ prov. _____ in Via/Piazza _____ CAP _____, n. telefono _____,

Nuovo utente struttura socio assistenziale Utente già ospite (indicare la struttura socio assistenziale) _____ con sede in _____ a far data dal _____, con la presente in qualità di:

Diretto interessato;

Tutore di (indicare il soggetto interessato);

Familiare di (indicare il grado di parentela _____ e il soggetto interessato);

Soggetto interessato:

Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____
 Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____ Residente a _____
 _____ prov. _____ in Via/Piazza _____

CHIEDE

La presa in carico e l'ammissione all'integrazione della retta, a far data dal _____.

Così come previsto dall'Allegato 1 di cui alla D.G.R. n. 503/2019, si allega quanto segue:

1. ISEE in corso di validità dell'interessato riferito al nucleo familiare di appartenenza;
2. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000, della situazione finanziaria e patrimoniale relativa all'anno 2021 (**allegato B**);
3. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, con la quale vengono indicati i soggetti civilmente obbligati ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile o con la quale viene dichiarato l'inesistenza di soggetti di cui all'art. 433 del Codice Civile (**allegato C**);
4. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000, relativa all'impegno a comunicare di poter utilizzare per l'integrazione della retta le somme di cui questi divenga successivamente titolare a qualsiasi titolo (emolumenti, indennità di accompagnamento, pensioni e/o assegni di invalidità, rendite vitalizie, rendite, eredità ivi comprese quelle di guerra, rendite INAIL, etc.) e/o percepisca i relativi arretrati ovvero a versare tali somme a titolo di rimborso per quanto anticipato dal Comune per il pagamento della retta di inserimento nella struttura, nel limite in cui dette risorse aggiuntive lo consentano (**allegato D**);
5. Prospetto di pensione aggiornato;
6. Ogni altra dichiarazione e documentazione ritenuta necessaria e/o utile a stabilire le reali condizioni socio – economiche dell'interessato, dei soggetti civilmente obbligati ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile;
7. Copia del documento di identità dell'interessato;
8. Copia del documento di identità del tutore o del familiare richiedente
9. Certificazione attestante la compatibilità con il regime residenziale e/o semiresidenziale;
10. Eventuale Certificazione medica rilevante la condizione sanitaria della persona.

Luogo e Data

_____, lì _____

Firma del richiedente
