

Amministrazione destinataria

Comune di Alghero

Ufficio destinatario

Punto Accesso Servizi Sociali (PASS)

Domanda di accesso ai contributi economici a favore di emofilici, talassemici ed emolinfopatici maligni

| ognome | | | | NI | | | | a a a l a | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|---------------------------------------|---------------|----------------------------|-------------|-----------|-----|
| - | | | | Nome | | | Codice Fi | Scale | | | |
| ata di nascit | - | | Socra | Luogo di passita | | | Cittadina | n=- | | | |
| ata di nascit | d | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadina | nza | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | САР |
| | | | | | | | | | | | |
| elefono cellu | ılare | Telefono fiss | 0 | Posta elettronica ord | linaria | | Posta ele | ttronica certi | ficata | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| lomicilia | zione del | e comunic | azioni rela | ative al procedim | nento | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | 7/03/2005, n. 82) | | | | | | | |
| sottoscritto | chiede che le | comunicazioni | relative al pro | ocedimento trasmesse | dall'Amministrazio | ne vengano inv | iate al segue | ente indirizzo | di posta el | ettronica | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CHIEDE | | | | | | |
| | | | | | CHIEDE | | | | | | |
| | | | | | CHIEDE | | | | | | |
| ○ di pre | esentare c | omanda po | er il rilascio | o/rinnovo di cont | | nici a favore | e degli em | nofilici, tal | lassemi | ci ed | |
| | | - | | o/rinnovo di cont | tributi econon | | _ | | | ci ed | |
| | | - | | o/rinnovo di cont accesso, assegn | tributi econon | | _ | | | ci ed | |
| emol | infopatici | maligni : do | omanda d' | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emol | infopatici | maligni : do | omanda d' | | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emol | infopatici | maligni : do | omanda d' | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli | infopatici esentare l | maligni : do | omanda d' | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre | infopatici esentare l | maligni : do | omanda d' | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre | infopatici esentare l | maligni : do | omanda d' | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre soggetto intel per so | infopatici esentare la ressato é stesso | maligni : do | omanda d' di rimbors | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre | infopatici esentare la ressato é stesso | maligni : do | omanda d' di rimbors | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto intel per so per il | infopatici esentare l ressato é stesso seguente | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto | infopatici esentare l ressato é stesso seguente | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | se di viag | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto intel per so per il | infopatici esentare l ressato é stesso seguente | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors | accesso, assegn | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | _ | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto | infopatici esentare l ressato é stesso seguente | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | se di viag | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre soggetto inter per so per il soggetto cognome | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | se di viag | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | codice Fi | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto Cognome | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | codice Fi | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto Cognome | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | codice Fi | gio e sogg | | ci ed | |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto Cognome Data di nascita | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin | nborso spes | codice Fi | gio e sogg | | ci ed | CAP |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto Cognome Data di nascita | infopatici esentare l ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato Sesso | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin soggiorno e/o | nborso spes | Codice Fi | gio e sogg scale nza | giorno | | CAP |
| emoli di pre Soggetto inter per so per il soggetto Cognome Data di nascita | infopatici esentare l ressato é stesso seguente interessa | maligni : do a richiesta familiare o | omanda d' di rimbors o tutelato Sesso | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin soggiorno e/o | nborso spes | Codice Fi | gio e sogg scale nza | giorno | | САР |
| emoli di pre loggetto inter per si per il soggetto lognome lata di nascita lesidenza provincia | infopatici esentare la ressato é stesso seguente interessa a | maligni : do a richiesta familiare d | omanda d' di rimbors tutelato Sesso Indirizzo | accesso, assegno | tributi econon o mensile, rin soggiorno e/o | nborso spes o trapianto Barrato | Codice Fi | gio e sogg scale nza | giorno | | САР |

| sot | to forma di a assegno mensil | ie | | | | | |
|----------------|---|---|-------------------|--|--|--|--|
| | rimborso spese di viaggio o di trasporto e di soggiorno | | | | | | |
| CHIEDE INOLTRE | | | | | | | |
| | che il versamen | to dei sussidi economici avvenga con la seg | guente modalità | | | | |
| 0 | accredito su c/c Codice IBAN | : postale o bancario | | | | | |
| | Cognome intestatario | | Nome intestatario | | | | |
| 0 | accredito su car | ta prepagata | | | | | |
| | Cognome intestatario | | Nome intestatario | | | | |
| 0 | rimessa diretta (solo per importi infe | riori a 1.000,00 €) | | | | | |
| 445 | Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, DICHIARA | | | | | | |
| | | o per effettuare gli specifici trattamenti nell o di richiesta di rimborso spese di viaggio o di trasporto e d | | | | | |
| Data | del trattamento | Tipologia di trattamento S | truttura | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| Mezz | o utilizzato autovettura privata Proprietario | 1 | | Targa | | | |
|------------------|---|--|---------------------|--------------------------------|-------------|----------------------|--|
| 0 | mezzi pubblici | | | | | | |
| DICHIARA INOLTRE | | | | | | | |
| ✓ | di sottoporsi, con la regolarità che la propria affezione richiede, alle prestazioni sanitarie specifiche, in Comuni diversi da quello di residenza | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | |
| | | rio nucleo familiare Ili riportati nella tabo | | sensi del D.P.R. 28.12.2000, N | N. 445 Art | icolo 46 comma 1 | |
| | Cognome | Nome | Data di nascita | Grado di parentela(**) | Reddito ann | nuo netto | |
| | | | | | | € | |
| | | | | | | € | |
| | | | | | | € | |
| | | | | | | 6 | |
| | | | | | | € | |
| | Anno di riferimento | | | | Totale redd | € ito annuo netto | |
| | Anno di merimento | | | | Totale redu | € | |
| | | | | | | E | |
| ✓ | di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione che dovesse intervenire successivamente e di assume tutte le responsabilità connesse alla mancata o tardiva comunicazione | | | | | | |
| ✓ | di essere conscio cl | he ai fini della prese | ntazione della doma | anda non verrà preso in consic | lerazione | il certificato isee | |
| Event | uali annotazioni (numero m | nassimo di caratteri: 800) | | | | | |
| | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) | |
|---|--|
| certificazione diagnostica attestante la patologia | |
| certificazione attestante i trattamenti effettuati | |
| documentazione attestante le spese di viaggio sostenute | |
| documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa) | |
| altri allegati | |
| | |
| Informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito inte istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto presentazione della pratica. | |
| | |
| Alghero | |

Data

il dichiarante

Luogo