

	Amministrazione destinataria Comune di Cologno Monzese
	Ufficio destinatario Servizio fragilità, politiche abitative e Piano di Zona

Domanda di compartecipazione da parte del Comune al pagamento della retta di ricovero in RSD o RSA

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

<input type="radio"/>	la compartecipazione da parte del Comune al pagamento della retta di ricovero in Residenza Sanitaria Disabili (RSD)
<input type="radio"/>	il rinnovo della compartecipazione da parte del Comune al pagamento della retta di ricovero in Residenza Sanitaria Disabili (RSD)
<input type="radio"/>	la compartecipazione da parte del Comune al pagamento della retta di ricovero in Residenza Sanitaria Anziani (RSA)
<input type="radio"/>	il rinnovo della compartecipazione da parte del Comune al pagamento della retta di ricovero in Residenza Sanitaria Anziani (RSA)

Soggetto interessato				
<input type="radio"/>	per sè stesso			
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato			
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Sesso		Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza
In qualità di (*)				

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

nella seguente struttura	
Struttura	
<input type="radio"/>	ricoverato nella seguente struttura
<input type="radio"/>	frequentante la seguente struttura
Denominazione struttura	
Telefono	

sita in						
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

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

che il costo della retta è

<input type="radio"/>	giornaliera di
	Retta giornaliera
	€
<input type="radio"/>	mensile di
	Retta mensile
	€

DICHIARA INOLTRE

- di essere disposto a produrre, per le dichiarazioni relative a fatti non certificabili dalla Pubblica Amministrazione, i documenti attestanti la corrispondenza degli stessi alle dichiarazioni presentate e/o a produrre comunque gli elementi informativi idonei a mettere l'Amministrazione Pubblica in condizione di effettuare gli accertamenti a campione indicati dalla normativa o quelli che, nel rispetto delle vigenti Leggi, riterrà più opportuni
- di prendere atto che l'Amministrazione comunale ha facoltà di richiedere agli uffici della Pubblica Amministrazione la produzione delle certificazioni necessarie ad attestare la veridicità delle dichiarazioni sovraesposte
- di autorizzare l'Amministrazione comunale ad effettuare tutte le indagini necessarie, nel rispetto delle Leggi vigenti, per l'acquisizione di informazioni rivolte ad accertare la veridicità dei fatti e delle condizioni dichiarate

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'ultimo certificato di pensione <i>(riferito all'anno della presentazione della domanda)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'ultimo estratto conto bancario/postale del ricoverato <i>(riferito all'anno prima della presentazione della domanda)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della dichiarazione ISEE
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Cologno Monzese		
Luogo	Data	Il dichiarante