

DOMANDA PER L'EROGAZIONE DEL BUONO DOMICILIARITÀ - ANNO 2021

Compilare in stampatello

Il/La sottoscritto/a:

cognome _____ nome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ indirizzo _____
codice fiscale _____
telefono _____ cellulare _____

CHIEDE L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO DOMICILIARITÀ 2021 al fine di sostenere le cure necessarie ad assicurare la permanenza a domicilio

- a favore di se stesso,
 a favore di:

cognome _____ nome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ indirizzo _____
codice fiscale _____
telefono _____ cellulare _____

Relazione di parentela _____

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/00, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia

DICHIARA sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/00
di essere in possesso/che il beneficiario è in possesso dei seguenti requisiti:

- indennità di accompagnamento [] certificazione della condizione di gravità legge 104/1992 art 3.comma 3 [] ;
- Non usufruire di servizi residenziali e semiresidenziali**(es. Residenza Sanitaria Assistenziale, strutture comunitarie, CSE, CDD,SFA, ecc.);
- Indicatore I.S.E.E.** socio-sanitario pari ad euro(non superiore a € 13.000,00)

E DICHIARA INOLTRE,

anche ai fini della redazione della graduatoria nel rispetto anche delle priorità individuate

- proprio stato di famiglia / stato di famiglia del beneficiario risulta così composto:

grado di parentela	cognome e nome	luogo e data di nascita
beneficiario		

