



Amministrazione destinataria

Comune di Dervio

Ufficio destinatario

Assistente Sociale

Domanda di integrazione della retta per il ricovero presso la RSA

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Soggetto interessato

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

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

CHIEDE

l'integrazione della retta di ricovero in RSA determinata dalla differenza tra il costo mensile della retta e l'entrate mensile personale.

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

di essere ricoverato presso la seguente RSA

Denominazione RSA	
<input type="text"/>	
Sede RSA	Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono	
<input type="text"/>	

che l'interessato è ricoverato presso la seguente RSA

Denominazione RSA	
<input type="text"/>	
Sede RSA	Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono	
<input type="text"/>	

di non essere in grado di coprire autonomamente la retta richiesta dalla suddetta RSA ammontante alla seguente cifra giornaliera

Ammontare giornaliero
<input type="text"/>
€

di essere titolare, oltre a quanto dichiarato ai fini dell'attestazione ISEE, dei seguenti emolumenti

- pensione Sociale o Assegno Sociale
- pensione di Invalidità Civile
- indennità di Accompagnamento
- altri redditi esenti ai fini IRPEF

Descrizione

di non avere parenti tenuti agli alimenti così come individuati dagli articoli 433 e seguenti del Codice Civile

di avere i seguenti parenti tenuti agli alimenti, così come individuati dagli artt. 433 e seguenti del Codice Civile che concorrono al pagamento della retta

Nome

Cognome

Codice fiscale

Nome	Cognome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ammontare complessivo mensile

€

- di impegnarsi, qualora il/la sottoscritto successivamente alla data della presente dichiarazione divenisse titolare di redditi/rendite/ patrimoni, a comunicare tempestivamente le predette variazioni al Comune
- di impegnarsi, in caso di riscossione di arretrati relativi a ratei dell'indennità di accompagnamento o della pensione di invalidità civile, a restituire al Comune le somme fino alla concorrenza della retta di degenza a decorrere dalla data di integrazione della retta

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

estratto conto corrente bancario o postale più recente

copia dell'attestazione ISEE

copia del 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 internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Dervio

Luogo

Data

Il dichiarante