



COMUNE DI RONCIGLIONE  
PROVINCIA DI VITERBO

**Comune di Ronciglione**  
**Assessorato alle Politiche Sociali**  
**c.a. Assistente Sociale**

**Oggetto: richiesta partecipazione comunale alla spesa sociale ricovero in RSA/ SRM**  
**Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_**  
**residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

in qualità di *(barrare la casella di interesse)*

Amministratore di sostegno     Tutore

giusto Decreto di nomina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che si allega alla presente

**CHIEDE**

**ai sensi della L.R. 10/08/2016 n.12 e D.G.R. n.790 del 20/12/2016**

a Questa Amministrazione di partecipare alla quota sociale per il ricovero/progetto del  
citato in oggetto presso la struttura RSA / Centro di  
Riabilitazione \_\_\_\_\_ per l'anno \_\_\_\_\_

Allego:

- Certificato di ricovero;
- Certificato di partecipazione progetto riabilitativo;
- Modello Isee anno.....;
- Documento riconoscimento del richiedente
- Documento di riconoscimento del beneficiario
- Copia decreto nomina A.d.S. / Tutore

Si auto-certifica che il/la sottoscritto/a:

- è titolare di indennità di accompagnamento.
- non è titolare di indennità di accompagnamento.

**DICHIARA**

*- che le informazioni riportate nella presente istanza comprensiva degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art.43 del D.P.R. n.445/2000 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti*

*- di essere consapevole di quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci a dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 sulla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere*

**IL SOTTOSCRITTO E' ALTRESI' A CONOSCENZA CHE:**

*- possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni rese, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000.*

*- ai sensi dell'art.9 del Regolamento Comunale di interventi di assistenza economica e di solidarietà civica a favore delle famiglie e delle persone approvato con D.C.C. n.18 del 30/04/2013*

*"[...] Tutte le dichiarazioni sostitutive uniche che riportano il valore Isee uguale a zero devono essere segnalate per gli atti di controllo a carico della Guardia di Finanza."*

FIRMA del Richiedente

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



COMUNE DI RONCIGLIONE  
PROVINCIA DI VITERBO

**Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)**

Ronciglione, lì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.
- esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.
- esprimo il consenso**  **NON esprimo il consenso** al trattamento delle categorie particolari dei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Ronciglione, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_