

Al Responsabile Area Amministrativa
del Comune di Condove

OGGETTO: Istanza ai sensi del Regolamento Comunale per le prestazioni sociali agevolate.

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente a _____ in Via _____
_____ Tel. _____

CHIEDE

Per il Sig. _____ nato a _____ il _____
_____ residente a _____ in Via _____
tel. _____

Per il proprio nucleo familiare

Ai sensi del vigente Regolamento Comunale sui criteri applicativi dell'indicatori della situazione economica equivalente per l'erogazione delle prestazioni sociali agevolate, la seguente prestazione:

ESENZIONE PARTECIPAZIONE SPESA SANITARIA

Dichiara, oltre alle informazioni contenute nell'allegata dichiarazione unica, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente istanza:

Di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli per accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e delle responsabilità cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Di autorizzare il trattamento dei dati personali al fine dell'ottenimento del contributo o della prestazione sociale agevolata richiesta, ai sensi della Legge 675/1996 e s.m.i.

Condove _____

FIRMA
