

NON COMPILARE riservato alla struttura									
		/			/				
DATA DI RICEVIMENTO (GG/MM/AAAA)									

Spettabile Ente gestore della struttura residenziale

A.S.P. LA QUIETE - VIA S.AGOSTINO 7- 33100 UDINE
(Inserire DENOMINAZIONE e INDIRIZZO struttura residenziale)

Oggetto: richiesta di contributo finalizzato all'abbattimento della retta giornaliera di accoglienza ed erogato, ai sensi dell'articolo 13 della L.R. 8.04.1997, n. 10 e successive modifiche, a favore degli ospiti non autosufficienti accolti in strutture residenziali per anziani non autosufficienti, autorizzate ai sensi del decreto del presidente della Giunta regionale 14 febbraio 1990, n. 83 e della deliberazione della Giunta regionale 11 maggio 2001, n. 1612.

Il/la sottoscritto/a

(NOME)

(COGNOME)

nato/a

(COMUNE DI NASCITA)	PROV	II	DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)
---------------------	------	----	------------------------------

e residente a

(COMUNE)	(PROV)	(CAP)
----------	--------	-------

in

(VIA/PIAZZA)	N°
--------------	----

recapiti telefonici

(TELEFONO)	(CELLULARE)
------------	-------------

in qualità di (spuntare una delle caselle):

diretto interessato

MODULO C.2
"Richiesta contributo"

persona che cura gli interessi del/la signor/a

(NOME)

(COGNOME)

nato/a
a

(COMUNE DI NASCITA)

PROV

il

DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)

e residente
a

(COMUNE)

PROV

CAP

in

(VIA)

N°

CHIEDE

- di poter usufruire del contributo aggiuntivo per l'abbattimento della retta giornaliera di accoglienza, legato alla situazione economica del beneficiario e del suo nucleo familiare, in quanto in possesso dei requisiti di accesso previsti dalla DGR 1282 del 30.06.2010

A tal fine:

- allega l'attestazione ISEE del titolare del contributo e del suo nucleo familiare, in corso di validità all'atto di presentazione della domanda;
- consente, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, il trattamento e l'utilizzo dei dati personali trasmessi, esclusivamente nell'ambito di procedimento per il quale la presente dichiarazione viene eseguita.

(DATA DI COMPILAZIONE)

(FIRMA)