

Amministrazione destinataria

Comune di Marrubiu

Ufficio destinatario Area Politiche sociali

Domanda di accesso ai contributi economici a favore dei nefropatici

ognome				Nome				Codice Fisc	ale		
Silville											
ata di nasci	i+¬		Sesso	Luogo di passit	-			Cittadinanz			
ata ui nasci	ıta		56220	Luogo di nascit	d			Cittadinanz	d		
esidenza											
rovincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
elefono cell	lulare	Telefono fisso	0	Posta elettroni	ca ordinaria			Posta elettr	ronica certific	ata	
articolo 3-bis	is, comma 4-quir	nquies del Decret	to Legislativo O	ative al proc 7/03/2005, n. 82) ere inviate al seg			ettronica				
					СНІ	EDE					
	ascio di con giorno	tributi ecoi	nomici a fa	avore dei nef	ropatici s	otto form	a di rimbor	rso spese	diviaggio	o di traspo	rto e di
sogg	giorno							·			
sogg) il rini	giorno	lascio dei c		avore dei nef				·			
sogg) il rini	giorno novo del ril	lascio dei c						·			
sogg) il rini trasp	giorno novo del ril porto e di s	lascio dei c						·			
sogg il rini trasi	giorno novo del ril porto e di s _{eressato}	lascio dei c						·			
sogg il rini trasp oggetto into	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso	lascio dei c oggiorno	ontributi e					·			
soggetto into	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente	lascio dei c oggiorno	ontributi e					·	borso spe		
sogg il rini trasp oggetto into	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente	lascio dei c oggiorno	ontributi e	conomici a f				rma dirim	borso spe		
sogg il rini trasp oggetto inte per s per i Cogno	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente	lascio dei c oggiorno	ontributi e	conomici a f	avore dei			rma dirim	borso spe		
sogg il rini trasp oggetto inte per s per i Cogno	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente	lascio dei c oggiorno	ontributi e	conomici a f	avore dei			rma dirimi Codice Fi	borso spe		
il rini trasp pggetto inte per s per i Cogno Data d	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente ome di nascita	lascio dei c soggiorno familiare c	ontributi e tutelato Sesso	Nome Luogo di na	avore dei	nefropati	ci sotto for	rma dirim Codice Fi Cittadina	borso spe	se di viagg	io o di
soggetto into per s Data d	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente ome di nascita	lascio dei c soggiorno familiare c	ontributi e	Nome Luogo di na	avore dei			rma dirimi Codice Fi	borso spe		
il rini trasp oggetto inte per s per i Cogno Data d Reside	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente ome di nascita enza ncia Comun	lascio dei c soggiorno familiare c	ontributi e tutelato Sesso	Nome Luogo di na	avore dei	nefropati	ci sotto for	rma dirim Codice Fi Cittadina	borso spe	se di viagg	io o di
oggetto into per s per i Cogno Data d Reside Provin	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente ome di nascita enza ncia Comun	lascio dei c soggiorno familiare c	ontributi e tutelato Sesso	Nome Luogo di na	avore dei	nefropati	ci sotto for	rma dirim Codice Fi Cittadina	borso spe	se di viagg	io o di
il rini trasp pggetto inte per s Cogno Data d Reside Provini in q	giorno novo del ril porto e di s eressato sè stesso il seguente ome di nascita enza ncia Comun ualità di (*)	lascio dei c soggiorno familiare c	ontributi e tutelato Sesso	Nome Luogo di na	avore dei	nefropati	ci sotto for	rma dirim Codice Fi Cittadina	borso spe	se di viagg	io o di

CHIEDE INOLTRE

che il mandato di pagamento dei rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno sia erogato

oper cassa direttamente al beneficiario											
O con	O con le stesse modalità dell'anno precedente, ovvero direttamente al beneficiario mediante quietanza diretta										
	accredito su conto corrente o altra tipolog				a simile IBAN						
	ovvero a	d altro bei	neficiario r	nediante	e quietanza diret	ta a					
	Cognome	Cognome		Nome				Codice Fiscale			
	Data di nasc	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za		
	Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
	Telefono cel	lulare	Telefono fiss	D	Posta elettronica ord	inaria		Posta elett	ronica certif	icata	
○ accr	edito su co	onto corre	nte o altra	tipologia	a simile intestato	o a					
Cogn	ome			Non	ne			Codice Fiscal	e		
Data	Data di nascita Sesso		Luo	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Resid Provi		ne	Indiriz	zo		Civico E	3arrato	Scala	Piano	SNC	САР
Telef	ono cellulare	Telefo	ono fisso	Pos	ta elettronica ordinaria	1		Posta elettro	nica certifica	ıta	
Istitu	to di credito					IBAN					
445, cor	nsapevole d	delle sanz	ioni penali	previste	e dall'articolo 47 dall'articolo 76 so di dichiarazior DICHIA	del Decreto ni non veriti	del Pres	idente del	la Repub		
✓ di es	ssere stato	sottopos	to a								
O d	ialisi domi	ciliare di ti	po periton	ale							
O d	ialisi domi	ciliare di ti	po emodia	ılisi							
\bigcirc d	ialisi press	o un centi	o o strutti	ura di dia	llisi						
Nome	e centro o strut	tura									

di non aver diritto a rimborsi o a sussidi per lo stesso titolo da parte di enti previdenziali o assicurativi, o di altri entianche sulla base di normative statali e regionali

✓	che	he il proprio nucleo familiare è così composto								
	Cog	nome	Nome	Grado di parentela (*)	Reddito					
			re,suocero/suocera, genero/nuora, alti	ro parente o affine, convivente						
		essere coniugato e che pert l'anno	anto	Redditi anno						
		dditi utili al calcolo del reddito netto do reddito imponibile IRPEF (n	el nucleo familiare sono i seguenti nodello 730-3 rigo 14 – modo	ello PF rigo RN4)						
		Dichiarante	Coniuge	Figlio minorenne 1	Figlio minorenne 2					
		imposta netta IRPEF (mode	ello 730-3 rigo 50 – modello l	PF rigo RN26) Figlio minorenne 1	Figlio minorenne 2					
		Dichiarante	Confuge	rigio illinorellile i	rigilo lililotelille 2					
		addizionale regionale all'IRI Dichiarante	PEF (modello 730-3 rigo 72 - Coniuge	- modello PF rigo RV2) Figlio minorenne 1	Figlio minorenne 2					
		addizionale comunale (mod	lello 730-3 rigo 75 – modello	PF rigo RV10)						
		Dichiarante	Coniuge	Figlio minorenne 1	Figlio minorenne 2					
	di e	essere nubile/celibe e che p	ertanto							
	Nel	l'anno		Redditi anno						
	i red	dditi utili al calcolo del reddito netto de reddito imponibile IRPEF (n Dichiarante	el nucleo familiare sono i seguenti nodello 730-3 rigo 14 – modo Genitore 1	ello PF rigo RN4) Genitore 2	Fratello minorenne					
		imposta netta IRPEF (mode	ello 730-3 rigo 50 – modello Genitore 1	PF rigo RN26) Genitore 2	Fratello minorenne					
		-44:		and the DE vis. DVO						
		addizionale regionale all'IRI Dichiarante	PEF (modello 730-3 rigo 72 - Genitore 1	- modello PF rigo RV2) Genitore 2	Fratello minorenne					
		addizionale comunale (mod Dichiarante	ello 730-3 rigo 75 – modello Genitore 1	PF rigo RV10) Genitore 2	Fratello minorenne					

di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione che dovesse intervenire successivamente e di assume tutte le responsabilità connesse alla mancata o tardiva comunicazione

Eventuali annotazioni
Elenco degli allegati
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)
certificazione del presidio ospedaliero
certificato medico attestante lo status di nefropatico sottoposto a regolare trattamento dialitico
certificazione attestante i trattamenti effettuati
documentazione attestante le spese di viaggio sostenute
✓ certificazione del presidio di dialisi
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.
Marrubiu

Data

II dichiarante

Luogo