

**RICHIESTA DI INTERVENTO COMUNALE NEL PAGAMENTO DELLA RETTA A FAVORE DI
PERSONE ANZIANE, INABILI O INDIGENTI PER L'INSERIMENTO IN STRUTTURE
RESIDENZIALI**

COMUNE DI MOENA
Piaz de Sotegrava n. 20
38035 - MOENA (TN)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ Via _____ n. _____
tel. _____
in qualità di:

- richiedente intervento;
- familiare o conoscente facente le veci del/la destinatario/a temporaneamente impedito/a causa del suo stato di salute;
- legale rappresentante/tutore/curatore/amministratore di sostegno;

CHIEDE

l'intervento del Comune nel pagamento della retta ai sensi del "Regolamento sull'integrazione economica delle rette di ricovero di persone indigenti ed inabili in strutture residenziali assistite e sulle procedure di rivalsa nei confronti degli obbligati per legge" a favore di se stesso o del signor/della signora:

L'intervento viene richiesto:

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato per n. _____ mesi

presso la seguente struttura _____.

Il/la richiedente, per se stesso/a, o in sostituzione della persona per la quale presenta domanda di intervento, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445) e ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.:

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il _____ ;
- che il signor/la signora _____ è nato/a a _____ il _____ ;
- di essere residente o che il signor/la signora _____ è residente nel Comune di Moena in strada /Piaz _____ n. _____ ;
- di essere proprietario/a e/o usufruttuario/a di beni immobili o che il signor/ la signora _____ è proprietario/a e/o usufruttuario/a di beni immobili;
- di non essere proprietario/a e/o usufruttuario/a di beni immobili (attualmente o negli ultimi **cinque anni**) o che il signor/la signora _____ non è proprietario/a e/o usufruttuario/a di beni immobili (attualmente o negli ultimi **cinque anni**);

che le entrate nell'anno in corso sono le seguenti: (*)

Tipologia entrata	Ente erogatore	Importo netto mensile
Pensione cat.		€
Pensione cat.		€
Pensione cat.		€
Indennità di accompagnamento		€
assegno provinciale di invalidità		€
altri redditi: (ovvero allega la relativa documentazione)		€

(*) per richiedere accertamento d'ufficio dell'importo indicare l'Ente erogatore

che la situazione patrimoniale (con riferimento all'ultimo giorno del mese precedente alla presentazione della domanda) è la seguente:

TIPOLOGIA PATRIMONIO MOBILIARE	ISTITUTO DI CREDITO	AMMONTARE
Depositi (conti correnti, libretti di risparmio, conti postali)		€
Titoli o certificati di risparmi		€
Azioni e obbligazioni		€
Altro _____		€

(*) per quanto concerne la situazione patrimoniale allega la seguente documentazione:

che non è in possesso di alcun tipo di patrimonio mobiliare

che non esistono in vita familiari tenuti agli alimenti secondo l'art. 433 del Codice Civile

che i familiari tenuti agli alimenti secondo l'art. 433 del Codice Civile sono:

Cognome e Nome	Indirizzo	Relazione di parentela	
1.			
2.			
3.			
4.			

.5.			
Cognome e Nome	Indirizzo	Relazione di parentela	

Il/la sottoscritto/a si impegna :

- ✓ a partecipare alla copertura degli oneri conseguenti al ricovero in Casa di Riposo nell'ambito dei propri redditi e delle proprie entrate finanziarie di qualsiasi natura fino a concorrenza degli oneri sostenuti dal Comune, e secondo le decisioni che saranno assunte dall'Amministrazione comunale in relazione alla propria situazione economica e quella dei familiari;
- ✓ a comunicare tempestivamente ogni variazione reddituale e patrimoniale intervenuta successivamente all'accoglimento

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- ✓ di essere a conoscenza che l'Amministrazione comunale può procedere ad idonei controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.;
- ✓ di essere a conoscenza che il richiedente l'intervento decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi art. 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.;

Con riferimento al D.Lgs. 196/2003 sulla tutela della privacy, il Comune informa che i dati forniti vengono utilizzati esclusivamente al fine dell'organizzazione e della gestione dell'intervento comunale nel pagamento della retta. I dati richiesti sono trattati dagli uffici del Comune a cui è rivolta l'istanza e possono essere comunicati, limitatamente alle informazioni strettamente necessarie, ai soggetti pubblici e privati che intervengono nella gestione relativa all'intervento comunale nel pagamento della retta. Il Comune informa inoltre che il conferimento dei dati è necessario al fine dell'intervento comunale nel pagamento della retta previsto dal Regolamento comunale per il servizio di ricovero di persone anziane o inabili. Si informa che l'interessato può avvalersi del diritto di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, anche a mezzo terza persona fisica o associazione cui abbia conferita delega o procura, di conoscere i dati che riguardano gli interventi stessi ed intervenire circa il loro trattamento. Il titolare del trattamento è il Comune di Moena con sede in Piazz de Sotegrava, 20 - 38035 Moena (TN) il responsabile del trattamento è il Segretario generale.

data _____ (*)
(firma per esteso dell'utente richiedente)

L'identità del dichiarante richiedente è stata accertata mediante:

- o documento d'identità esibito direttamente all'atto della sottoscrizione della domanda;
- o copia fotostatica del documento d'identità allegato alla domanda (art. 38, comma 3 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

data _____
(il funzionario incaricato)

in alternativa in qualità di familiare/conoscente:

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ tel. _____

sulla base della normativa disciplinante il settore, non essendo l'utente in grado di provvedere direttamente, richiede e dichiara sotto la propria responsabilità quanto sopra ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.;

(firma per esteso del richiedente)

L'identità del dichiarante richiedente è stata accertata mediante:

o documento d'identità esibito direttamente all'atto della sottoscrizione della domanda;
o copia fotostatica del documento d'identità allegato alla domanda (art. 38, comma 3 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.).

data _____

(il funzionario incaricato)

in alternativa:

il sottoscritto _____ funzionario incaricato del Servizio Attività Sociali del Comune di Moena, attesta che le premesse dichiarazioni sono state rese verbalmente in sua presenza dal sig./sig.ra _____, il/la quale ha altresì dichiarato di avere un impedimento a sottoscrivere.

data _____

_____ (*)
il funzionario incaricato

in alternativa in legale rappresentante o tutore o curatore o amm. Di sostegno:

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ tel. _____

sulla base della normativa disciplinante il settore, non essendo l'utente in grado di provvedere direttamente, richiede e dichiara sotto la propria responsabilità quanto sopra ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;

data _____

_____ (*)
legale rappresentante o tutore o curatore

L'identità del dichiarante richiedente è stata accertata mediante:

documento d'identità esibito direttamente all'atto della sottoscrizione della domanda;
 copia fotostatica del documento d'identità allegato alla domanda (art. 38, comma 3 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ssmm.).

data _____

(il funzionario incaricato)