

**Al Sig. SINDACO
Del Comune di Burcei**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n° _____

Tel. _____

CONSAPEVOLE CHE, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 75 del medesimo DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici.

Chiede di poter beneficiare delle provvidenze economiche e rimborso viaggio di cui alle **LL.RR n°11/85 43/93. (Nefropatici)**

A tal fine:

**DICHIARA:
Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000**

- Che il reddito familiare dell'anno precedente (_____) è stato di Euro _____
- Che il nucleo familiare è composto da n° _____ persone
- Che il certificato medico attestante la sussistenza dei requisiti (ai sensi del D.P.R. n° 127 del 16 settembre 1977) per la dialisi a domicilio è già stato consegnato all'ufficio Politiche Sociali. (Se si indicare l'anno _____) (NO)
- Che il certificato attestante la necessità di accompagnamento è già stato consegnato all'ufficio Politiche Sociali. (Se si indicare l'anno _____) (NO)
- Che l'auto utilizzata per recarsi ad effettuare la dialisi nell'anno _____ è di proprietà del Sig. _____ Tipo _____ targa _____
- Che non percepisce da parte di altri Enti Previdenziali o Assicurativi, rimborsi o provvidenze concessi a favore dei nefropatici.
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs n° 196 del 30.06.2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Comunica il seguente codice IBAN _____
su cui far accreditare le erogazione delle provvidenze economiche.

Burcei _____

(firma)