*Allegato A*

Ambito Territoriale di Polistena

AL COMUNE DI ……………………

protocollo@pec.comune.polistena.rc.it

Oggetto: D.G.R. n.503/2019 – **Presa in carico per l’ammissione integrazione retta**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente/domiciliato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Nuovo utente Utente già ospite (indicare la struttura socio assistenziale)

struttura socio assistenziale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente in qualità di:

 **Diretto interessato**;

 **Tutore** di (*indicare il soggetto interessato*);

 **Familiare di** (*indicare il grado di parentela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e il soggetto interessato*);

**Soggetto interessato:**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La presa in carico e l’ammissione all’integrazione della retta, a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Così come previsto dall’Allegato 1 di cui alla D.G.R. n. 503/2019, si allega quanto segue:

1. ISEE in corso di validità dell’interessato riferito al nucleo familiare di appartenenza;
2. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000, della situazione finanziaria e patrimoniale relativa all’anno 2021 (***allegato B***);
3. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, con la quale vengono indicati i soggetti civilmente obbligati ai sensi dell’art. 433 del Codice Civile o con la quale viene dichiarato l’inesistenza di soggetti di cui all’art. 433 del Codice Civile (***allegato C***);
4. Dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000, relativa all’impegno a comunicare di poter utilizzare per l’integrazione della retta le somme di cui questi divenga successivamente titolare a qualsiasi titolo (emolumenti, indennità di accompagnamento, pensioni e/o assegni di invalidità, rendite vitalizie, rendite, eredità ivi comprese quelle di guerra, rendite INAIL, etc.) e/o percepisca i relativi arretrati ovvero a versare tali somme a titolo di rimborso per quanto anticipato dal Comune per il pagamento della retta di inserimento nella struttura, nel limite in cui dette risorse aggiuntive lo consentano (***allegato D***);
5. Prospetto di pensione aggiornato;
6. Ogni altra dichiarazione e documentazione ritenuta necessaria e/o utile a stabilire le reali condizioni socio – economiche dell’interessato, dei soggetti civilmente obbligati ai sensi dell’art. 433 del Codice Civile;
7. Copia del documento di identità dell’interessato;
8. Copia del documento di identità del tutore o del familiare richiedente
9. Certificazione attestante la compatibilità con il regime residenziale e/o semiresidenziale;
10. Eventuale Certificazione medica rilevante la condizione sanitaria della persona.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_