

Amministrazione destinataria  
 Comune di Udine  
 Ufficio destinatario  
 Unità operativa protezione sociale

## Domanda di un contributo economico sulla retta di frequenza ai servizi semi residenziali per persone anziane in condizioni di non autosufficienza (centro diurno)

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

### Soggetto interessato

- per sè stesso  
 per il seguente tutelato o amministrato

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

### in qualità di (\*)

Ruolo

*In qualità di (\*):  
 amministratore di sostegno, curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale*

### CHIEDE

un contributo ad integrazione della retta di frequenza al centro diurno ai sensi della Deliberazione di giunta comunale 13/12/2011, n. 514 avente ad oggetto "Servizi semi residenziali per persone anziane in condizioni di non autosufficienza – modifica criteri abbattimento rette di frequenza ai centri diurni", applicate con decorrenza 01/02/2013 nei modi di cui alla determinazione dirigenziale n. 2013/4531/00074, per la frequenza del centro diurno

#### Centro diurno

#### nelle seguenti modalità

##### Giorni settimanali di frequenza

- lunedì  
 martedì  
 mercoledì  
 giovedì  
 venerdì  
 sabato

##### Modalità di frequenza settimanale

- mezza giornata senza pranzo  
 mezza giornata con pranzo  
 giornata intera

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

per se stesso o in riferimento a chi rappresenta

- di aver preso atto che il contributo viene erogato sulla base dell'attestazione ISEE del proprio nucleo familiare, e che l'importo massimo dell'indicatore ISEE previsto per l'erogazione del contributo corrisponde a 35.000,00 €
- di essere in possesso di attestazione ISEE per prestazioni sociosanitarie rilasciata nella seguente data con il seguente valore

Data

Valore ISEE
€

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il cambio di residenza o recapito
- di essere consapevole che il Comune non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore

#### CHIEDE

che al fine di permettere l'erogazione del contributo, la liquidazione dello stesso avvenga mediante accredito su c/c bancario o postale (non libretto postale) intestato a proprio nome, le cui coordinate bancarie sono le seguenti

IBAN

#### COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO

ai sensi della Legge 07/08/1990, n. 241, art. 7 e art. 8 la presente costituisce comunicazione di avvio del procedimento. A tal fine, si comunica

- che l'ufficio competente per il procedimento è il servizio Servizio Entrate e Servizi Sociali del Comune di Udine, unità operativa protezione sociale
- che il responsabile del procedimento è il dirigente incaricato del Servizio Entrate e Servizi Sociali
- che il termine di conclusione del presente procedimento è di 30 giorni, decorrenti dalla data di ricevimento della sua istanza, salve le dovute sospensioni dei termini per esigenze istruttorie
- che l'ufficio presso il quale può prendere visione ed estrarre copia degli atti relativi al procedimento in argomento è l'ufficio relazioni con il pubblico (URP) del Comune di Udine (via Lionello, n. 1)
- che in caso di inerzia dell'Amministrazione potrà proporre ricorso dinanzi al tribunale amministrativo regionale (TAR) del Friuli Venezia Giulia
- dichiara di aver preso visione della comunicazione di avvio del procedimento amministrativo

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità del firmatario se diverso dal richiedente                        |
| <input type="checkbox"/> | eventuale copia del decreto di nomina dell'amministratore di sostegno o tutore                  |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'eventuale titolo di soggiorno per cittadini extra comunitari                         |
| <input type="checkbox"/> | eventuale atto di delega alla riscossione, su modello predisposto dall'amministrazione comunale |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)  |

### 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.

Udine

Luogo

Data

Il dichiarante