

**Spett.<sup>le</sup>**  
**Comune di Serramanna**  
**Via Serra N. 40**  
**09038 – Serramanna**

**Oggetto: Richiesta provvidenze economiche**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di (indicare se delegato o tutore) \_\_\_\_\_

del beneficiario di piano personalizzato sig./sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

chiede di poter beneficiare delle provvidenze economiche

- di cui all'articolo 1, lettera f) della Legge Regionale 3 dicembre 2004, numero 9
- di cui alla Legge Regionale del 25 novembre 1983, numero 27

A tal fine, ai sensi dell'articolo 46 del Decreto del Presidente della Repubblica del 25 dicembre 2000, numero 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del sopracitato Decreto

**dichiara**

- di non percepire, per la stessa patologia, di altre provvidenze assistenziali relative a rimborsi per le spese di viaggio e soggiorno e sussidi
- che il reddito complessivo netto percepito dal proprio nucleo familiare, composto da n. \_\_\_\_\_ persone, è di complessivi € \_\_\_\_\_ per l'anno \_\_\_\_\_.

Si allega idonea certificazione rilasciata dal presidio di diagnosi e cura.

Serramanna, \_\_\_\_\_

Il richiedente

**Richiesta di provvidenze economiche**

Comune di Serramanna  
Via Serra N. 40  
09038 – Serramanna  
Telefono: 0709132001  
FAX: 0709137270  
Email: serramanna@comune.serramanna.ca.it  
PEC: protocollo@pec.comune.serramanna.ca.it

Area Socio-Assistenziale  
Responsabile: dott.ssa Daniela Faggiani  
Telefono: 0709132014  
e-mail: d.faggiani@comune.serramanna.ca.it

Servizio disabilità e anziani  
Istruttore: Salvatore Ortu  
Telefono: 0709132019  
Email: s.ortu@comune.serramanna.ca.it

Nota Bene il reddito netto è dato:

- dal totale emolumenti imponibili meno ritenuta fiscale per soggetti con soli redditi da lavoro o assimilati e, che sono tenuti a presentare il modello cud. o il modello 201.
- dal reddito imponibile meno l' imposta netta per soggetti obbligati a presentare denuncia dei redditi secondo il modello Unico

Nel caso di richiedente celibe o nubile ovvero di cittadino affetto da neoplasia maligna, quello costituito dall'interessato stesse e, se conviventi, dai genitori e fratelli minori.

---

Si ricorda che le richieste e le dichiarazioni da produrre all'amministrazione comunale devono essere firmate dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure firmate e presentate insieme alla fotocopia di un documento di identità valido.

Le richieste e le dichiarazioni possono essere trasmesse anche via FAX o per via telematica (posta elettronica o PEC); in quest'ultimo caso sono valide se effettuate nelle modalità previste dall'articolo 65 del Decreto Legislativo del 7 marzo 2005, numero 82.

---

### **Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali**

- 1.a) I dati personali verranno raccolti al fine dell'avvio del procedimento di erogazione delle provvidenze richieste.
- 1.b) Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'avvio del procedimento di erogazione delle provvidenze richieste.
- 1.c) I dati dell'interessato verranno trattati dal personale incaricato del Servizio disabilità e anziani.
- 1.d) L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 30/06/2003 N. 196 (*Codice in materia di protezione dei dati personali*).
- 1.e) Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serramanna nella persona del Sindaco pro-tempore.  
Il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Socio-Assistenziale del Comune di Serramanna.

#### **Richiesta di provvidenze economiche**

Comune di Serramanna  
Via Serra N. 40  
09038 – Serramanna  
Telefono: 0709132001  
FAX: 0709137270  
Email: [serramanna@comune.serramanna.ca.it](mailto:serramanna@comune.serramanna.ca.it)  
PEC: [protocollo@pec.comune.serramanna.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.serramanna.ca.it)

Area Socio-Assistenziale  
Responsabile: dott.ssa Daniela Faggiani  
Telefono: 0709132014  
e-mail: [d.faggiani@comune.serramanna.ca.it](mailto:d.faggiani@comune.serramanna.ca.it)

Servizio disabilità e anziani  
Istruttore: Salvatore Ortu  
Telefono: 0709132019  
Email: [s.ortu@comune.serramanna.ca.it](mailto:s.ortu@comune.serramanna.ca.it)