

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA RIDUZIONE DELLA TARIFFA PER GLI OSPITI
DELLA STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE "SERENI ORIZZONTI" DI VINOVO
(D.G.C. n. 11 del 01.03.2012)**

Al Sindaco
Comune di Vinovo
Piazza Marconi 1
10048 Vinovo (To)

Il/la sottoscritto/a.....nato a.....il.....

Residente invia.....

Ospite presso il presidio Socio Sanitario Sereni Orizzonti"Vinovo"dalla data del.....

Oppure

Il/la sottoscritto/a.....

nato a.....ilResidente in

via.....Telefono.....

in qualità di.....di.....

ospite presso il presidio Socio Sanitario Sereni Orizzonti"Vinovo" dalla data del.....

CHIEDE

La riduzione del 10% sul 50% della retta giornaliera dovuta alla Società "Sereni Orizzonti"
s.p.a. di Vinovo per l'ospitalità presso il presidio .

Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) Di non essere ospite inserito nella struttura in convenzione;
- b) Che l' ISEE del nucleo familiare dell'ospite è: €.....
Dichiarazione resa il.....scadenza il prot. n.....
- c) Di non essere proprietario di alcun immobile sito nel territorio nazionale oltre che la casa di abitazione;

Dichiara inoltre di avere usufruito dei seguenti servizi prestati dal C.I.S.A.12:

.....
.....

Che il carico assistenziale sostenuto dal nucleo familiare è:

tipo di spesa.....€.....

tipo di spesa.....€.....

tipo di spesa.....€.....

Vinovo, lì

firma

.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE n. 679/2016 e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali: i dati personali forniti sono utilizzati dal Comune di Vinovo. Il trattamento dei dati personali avviene mediante modalità cartacea e informatica da parte di personale autorizzato e istruito a tal fine. I dati sono raccolti al fine di perseguire la finalità della presente domanda. Per l'esercizio dei diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione o di opposizione al trattamento, consultare l'informativa completa disponibile sul sito web istituzionale www.comune.vinovo.to.it

firma

.....

N.B.: La presente istanza costituisce DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTICOLI 38 E 47 DEL DPR n. 445/2000 E S.M.I.

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- ATTESTAZIONE ISEE (da applicare alle prestazione socio sanitarie residenziali per persone maggiorenni)
- DOCUMENTO D'IDENTITÀ DELL'OSPITE E/O RICHIEDENTE
- ALTRO: (specificare)