



COMUNE DI SENNORI
PROVINCIA DI SASSARI

Via Brigata Sassari, 13 – Tel. 079/3049261 - PEC protocollo.sennori@pec.comunas.it

Alla Responsabile dell'Area Sociale
Comune di Sennori
Via B. Sassari ,13
07036 SENNORI

Domanda di Accesso al Programma "Mi prendo cura" di cui alla DGR n. 8/46 del 10.12.2021 - Linee d'indirizzo annualità 2021/2023.

I _____ sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ / _____ / _____ C.F. _____

Residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ e mail: _____

in qualità di:

diretto interessato legale rappresentante familiare di riferimento

del/la Sig./ra _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

C.F. _____ Telefono _____ e mail: _____

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio economico riconosciuto dalla Regione Sardegna con DGR n. 48/46 del 10.12.2021 finalizzato al rimborso di forniture di medicinali, ausili e protesi che non sono erogati dal Servizio Sanitario Regionale nonché al rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovino copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi:

DICHIARA

- che la persona interessata è **beneficiaria** del programma "Ritornare a casa PLUS";
- che le spese documentate non sono tra quelle rimborsate o erogate dal Sistema Sanitario Nazionale;
- che le spese documentate non sono state rimborsate o erogate mediante misure concesse dallo Stato, dalla Regione o dal Comune per le stesse finalità.

