



PROGETTI SPERIMENTALI VOLTI AD AVVIARE AZIONI DI SOSTEGNO A FAVORE DI DONNE CON ALOPECIA DA CHEMIOTERAPIA. ISTANZA PER EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI UNA TANTUM PER L'ACQUISTO DI PARRUCHE

All'Ufficio di Piano Ambito C08

per il tramite del Servizio Sociale del Comune di _____

(Generalità del richiedente)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Residente in _____ Via _____

Telefono _____

ai sensi del DPR 445/2000, art. 46, 47, e 76, consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e da Leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere affetta da alopecia derivante da trattamento chemioterapico connesso a patologia oncologica e tal fine

CHIEDE (barrare solo una casella)

l'erogazione di un contributo economico una tantum, in anticipazione, per l'acquisto di parrucca da determinarsi successivamente alla scadenza del presente avviso in relazione alle risorse disponibili ed al numero di domande pervenute.

l'erogazione di un contributo economico una tantum per l'acquisto già effettuato di parrucca da determinarsi successivamente alla scadenza del presente avviso in relazione alle risorse disponibili ed al numero di domande pervenute.

A tale scopo ALLEGA la seguente documentazione:

1. certificazione medica rilasciata dal Medico di Medicina Generale o Specialista del SSN che attesti la patologia tumorale e il conseguente trattamento chemioterapico causa di alopecia;
2. preventivo di spesa per l'acquisto della parrucca oppure ricevuta/fattura/scontrino di avvenuto pagamento per l'acquisto della parrucca;
3. fotocopia di un documento di identità in corso di validità
4. fotocopia della tessera sanitaria

Ai fini dell'erogazione del contributo economico e/o del rimborso spese, la sottoscritta CHIEDE l'accredito del contributo economico mediante bonifico in c/c postale/bancario n. c/c _____ intestato a _____ IBAN _____

Data _____

Firma del richiedente

N.B. La mancanza di uno o più dei suddetti documenti determina l'impossibilità per l'Ufficio di Piano di procedere alla valutazione dell'istanza.

AUTORIZZAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____ il _____ per proprio conto ovvero esercitando la potestà o la tutela del _____ nato a _____ il _____ autorizza, ai sensi della vigente normativa, in particolare del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., il Comune di _____, nonché il Comune di S. Maria Capua Vetere, Capofila dell'Ambito C08, e per esso l'Ufficio di Piano, alla raccolta ed al trattamento dei propri dati personali e/o del beneficiario _____, se diverso, ed alla comunicazione a terzi dei medesimi dati nell'ambito della procedura di evidenza pubblica, cui si partecipa con la presentazione della presente domanda.

Data _____

Firma _____

Spazio riservato al servizio sociale professionale

L'ASSISTENTE SOCIALE _____ del Comune di _____, letta l'istanza prot. n. _____ del _____, a seguito della relativa istruttoria

dichiara non ricevibile l'istanza per la seguente motivazione _____ e provvede a comunicare al richiedente e/o beneficiario detto esito;

valutata positivamente l'istanza prot. n. _____ del _____, attestando che la richiedente in possesso dei requisiti richiesti dall'avviso per l'erogazione del contributo economico una tantum.

Data _____

L' ASSISTENTE SOCIALE
