

OGGETTO: Richiesta di compartecipazione retta RSA (DGR Lazio 22/2025 e 614/2025) anno
_____ **per** _____

Il/la sottoscritt _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in Via/P.zza/Loc. _____ n° _____

Cellulare _____ Email _____

in qualità di:

parente (*indicare il grado*) _____

legale rappresentante _____

CHIEDE

Per l'anno _____, secondo quanto previsto dalla DGR 22/2025 e 614/2025, la compartecipazione alla spesa sociale per la retta di ricovero RSA o strutture riabilitative per il/la sig./ra

_____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in

Via/P.zza/Loc. _____ n° _____ codice

fiscale _____ ricoverato/a presso

la struttura RSA _____

dal giorno _____ livello di assistenza _____ per

un costo giornaliero pari a € _____ percettore di accompagnamento NO - SI dal _____

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

- dichiarazione di ricovero;
- autorizzazione della ASL di ingresso in struttura;
- certificato di invalidità civile con l'indicazione della non autosufficienza e accompagnamento;
- certificato I.S.E.E. per prestazioni residenziali;
- documento di identità (del richiedente e del ricevente);

- codice fiscale (del richiedente e del ricevente);
- Copia verbale di nomina del Giudice in caso di Amm.re di Sostegno o Tutore.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, sarà soggetto a quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000. Inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere art. 75 DPR 445/2000.

INFORMATIVA PRIVACY art 13 679/2016 e D.Lgs 196/03 s.m.i.

I presenti dati personali sono raccolti al fine di poter assolvere ad adempimenti previsti da leggi nello svolgimento delle funzioni istituzionali, per le finalità connesse alla gestione dei servizi sociali e istruzione da parte del Titolare del trattamento dei Dati. I dati personali sono acquisiti direttamente dall'Interessato e/o da altri soggetti pubblici e il loro trattamento è svolto in forma cartacea e anche mediante strumenti informatici e telematici. Non è necessario il consenso al trattamento in quanto i dati sono trattati per un obbligo legale nell'esercizio di pubblici poteri dell'Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di Vetralla, che tratterà i dati per dar seguito alla richiesta e per l'adempimento dei conseguenti obblighi contrattuali e legali, avvalendosi anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati.

_____, lì _____

Firma
