

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI
A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI INSERITI
NELLA GRADUATORIA UNICA DEL DISTRETTO PIANURA EST
PER L'ACCESSO ALLE CASE RESIDENZA ANZIANI (CRA)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 46 - 47 - 75 e 76 del D.P.R. 445/00)**

Il sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____
nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____
residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

Nel caso in cui il richiedente sia persona diversa dal beneficiario del contributo, compilare anche la parte che segue:

Nella sua qualità di:

- Figlio
- Coniuge
- Familiare (specificare _____)
- Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno (estremi decreto di nomina _____)
- Altro (specificare _____)

di (indicare di seguito i riferimenti del beneficiario del contributo)

Cognome _____ Nome _____
nat_ a _____ Prov/Stato _____ il ____/____/____
residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____

fa istanza di assegnazione del contributo economico straordinario a favore delle famiglie che hanno un anziano non autosufficiente inserito nella graduatoria unica del Distretto Pianura Est per l'accesso alle Case Residenza Anziani (CRA) e collocato in una struttura residenziale accreditata/autorizzata al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i., in attuazione del progetto "Posti temporanei" inserito nel "Programma attuativo 2018 del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale" e all'avviso pubblicato dall'Unione Reno Galliera in qualità di Ente capofila del Distretto Pianura Est

A tal fine, ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA CHE IL DESTINATARIO

- è residente nel Comune di _____;
 - ha un'età superiore a 65 anni, con ridotta autonomia;
 - è inserito nella graduatoria unica del Distretto Pianura Est per l'accesso alle Case Residenza Anziani (CRA) con una valutazione complessiva pari o superiore a 500 punti di BINA (Breve Indice della Non Autosufficienza);
 - è collocato in una struttura residenziale accreditata/autorizzata al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i. : specificare denominazione struttura _____ ubicata presso il Comune di _____;
 - è in possesso di un ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria erogate in ambito residenziale calcolato secondo quanto previsto dall'art. 6 del DPCM 159/2013 e s.m.i., in corso di validità, non superiore a € 35.000,00, protocollo INPS-ISEE _____, con un valore ISEE pari ad € _____;
 - non beneficia di contributi da parte di altri soggetti pubblici per la stessa tipologia di spesa;
- è:
- cittadino/a italiano;
 - cittadino regolarmente soggiornante di un Paese membro nell'Unione Europea;
 - cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità (permesso n. _____, rilasciato da _____; validità fino al _____);
 - cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso della ricevuta della richiesta di rinnovo presentata entro sessanta giorni dalla data di scadenza del permesso precedente.

DICHIARO ALTRESÌ

- che la spesa effettivamente sostenuta nell'anno 2018, al momento della presentazione della domanda ammonta a € _____

