Allegato 1 - Modulo di domanda

AMBITO C4 – COMUNE CAPOFILA PIEDIMONTE MATESE
Piazza De Benedictis, n. 1
81016 Piedimonte Matese

RICHIESTA DI CONTRIBUTO ECONOMICO E/O RIMBORSI SPESE
ALLE DONNE CON ALOPECIA DA CHEMIOTERAPIA PER L'ACQUISTO DI PARRUCCA
(Legge Regione Campania 8 agosto 2018, n. 28)

COMUNE DI PIETRAMELARA
Protocollo Arrivo N. 7186/2021 del 09-09-2021
Allegato 2 - Copia Documento

La sottoscritta _____ residente a _____ (Prov. _____), Via _____ N° _____ C.A.P. _____ Codice Fiscale_____ Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail_____ presso cui dovranno essere fatte pervenire eventuali comunicazioni,

ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, 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

CHIEDE

(barrare solo la casella interessata)

□ l'erogazione, in anticipazione, di un contributo economico *una tantum* finalizzato al successivo acquisto di una parrucca. *(A seguito della concessione del contributo economico in anticipazione, l'interessata consegnerà successivamente all'Ufficio di Piano ricevuta, fattura, scontrino di avvenuto pagamento per l'acquisto della parrucca*);

□ l'erogazione di un rimborso *una tantum* per le spese già sostenute per l'acquisto di una parrucca effettuato entro la data di pubblicazione dell'Avviso pubblico, come da documentazione allegata.

A tale scopo allega la seguente documentazione:

1. certificazione medica rilasciata dal Medico di Medicina Generale o Specialistica del SSN che attesti la patologia tumorale e il conseguente trattamento chemioterapico causa di alopecia;
2. preventivo di spesa per l'acquisto della parrucca (*nel caso in cui venga richiesto il contributo in anticipazione)* oppure ricevuta/fattura/scontrino di avvenuto pagamento per l'acquisto della parrucca *(nel caso in cui venga richiesto il contributo a rimborso)*;
3. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
4. fotocopia della tessera sanitaria.

Qualora risultasse beneficiaria del contributo economico, ai fini dell'erogazione la sottoscritta

DICHIARA

che l'accredito deve essere eseguito sul seguente c/c postale/ bancario intestato a *(indicare nome, cognome e codice fiscale)*

NOME:_____ COGNOME _____ C.F.: _____

IBAN:

4 caratteri	4 caratteri	4 caratteri	4 caratteri	4 caratteri	4 caratteri	3 caratteri

NB: SI PRECISA CHE L'ACCREDITO NON PUÓ AVVENIRE SU IBAN RIFERITI A LIBRETTI POSTALI SU CUI VENGONO TRASFERITI EMOLUMENTI PENSIONISTICI O STIPENDIALI.

DICHIARA, altresì:

- di essere a conoscenza che la presentazione della domanda comporta l'accettazione tutte le disposizioni contenute nell'avviso in questione;
- di essere a conoscenza delle disposizioni Regionali vigenti in merito all'attività oggetto della presente richiesta e che il contributo costituisce *una tantum* per il sostegno alle spese. La sottoscritta si impegna, altresì, ad integrare la documentazione ai fini dell'istruttoria su esplicita richiesta dell'Ufficio di Piano dell'Ambito C4.

Luogo e Data_____ Firma_____

CONSENSO GENERALE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

La sottoscritta _____autorizza i Comuni dell'Ambito C4 al trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui all'artt. 13 e 14, del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, per i fini legati all'istruttoria e alla relativa liquidazione, qualora risultasse beneficiaria, del contributo economico per l'acquisto di una parrucca, costituente ausilio tecnico non sono compreso nel Nomenclatore tariffario previsto dal Decreto Ministeriale n. 332 del 27/08/1999.

Luogo e Data_____ Firma_____

COMUNE DI PIETRAMELARA
Protocollo Arrivo N. 7186/2021 del 09-09-2021
Allegato 2 - Copia Documento