



COMUNE DI BOLOGNA

Al resp. Servizio sociale di Comunità

RICHIESTA ATTESTAZIONE INDIGENZA PER ESENZIONE PAGAMENTO DEI FARMACI IN FASCIA C, A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n° _____

Tel. _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

Per sé, e per i propri familiari a carico, l'attestazione di estremo disagio sociale al fine di poter usufruire gratuitamente dei farmaci di fascia C, compresi nei prontuari aziendali, ai sensi della DGR n.1036/2009 e successive proroghe, da ritirare direttamente presso le strutture farmaceutiche del Servizio Sanitario Regionale.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato – L. 445/2000)

I/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Informato delle responsabilità penali in cui si può incorrere in caso di mendaci dichiarazioni (artt. 483, 495, 496 del Codice Penale)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- Che l'attestazione ISEE, in corso di validità, è di euro _____
- Che i componenti del nucleo familiare sono:

Nome e cognome	Grado di parentela
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

- Che tutti i componenti del nucleo, in età lavorativa, si trovano in condizione di non occupazione

- Che l'abitazione di residenza è:

__ Di proprietà

__ Di proprietà di un parente tenuto per legge agli alimenti

__ In affitto, con canone mensile pari a € _____

Firma (per esteso e leggibile) _____

Luogo e data _____

Dichiaro di essere a conoscenza del fatto che la documentazione comprovante lo stato di indigenza può essere autocertificata a norma di legge, salvo restando in capo all'Ente il diritto di richiedere in qualsiasi momento del procedimento, e anche successivamente alla conclusione dello stesso, la presentazione della documentazione originale di quanto autocertificato.

I dati personali raccolti con la presente istanza/domanda, sono acquisiti e trattati per i fini istituzionali previsti dalla legge e dai regolamenti in coerenza con quanto previsto dal Decreto Legislativo 196/2003. Il titolare della banca dati è il Comune di Bologna, piazza Maggiore 6. I dati sono trattati in base alle vigenti disposizioni regolamentari socioassistenziali e sistema per lo sviluppo dei procedimenti amministrativi connessi.

Firma (per esteso e leggibile) _____

Luogo e data _____

NB: Allegare fotocopia fronte e retro del documento d'identità.