

**Dichiarazione personale per l'accesso al Programma "Mi prendo cura".
DGR n. 8/46 del 10.12.2021 - Linee d'indirizzo annualità 2021/2023.**

__/__/__ sottoscritt__ nat__ a __
il __/__/__ C.F. __
Residente a __ Via/Piazza __ n. __
Telefono __ e mail: __

nella sua qualità di:

- ☐ diretto interessato
- ☐ legale rappresentante
- ☐ familiare di riferimento

del signor __
nato a __ il __ residente a __
in Via __ n. __ C.F. __
Telefono __ e mail: __

beneficiario nell'anno 2021 del Progetto regionale "Ritornare a casa Plus",

DICHIARA

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000,

quanto segue:

- che le forniture di medicinali, ausili e protesi per le quali si richiede il contributo non sono stati erogate dal Servizio Sanitario Regionale;
- che le forniture di energia elettrica e di riscaldamento per le quali si richiede il contributo non hanno trovato copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti.

Perfugas__

Il Dichiarante
