

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

\_\_I\_\_ 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**

\_\_\_\_\_