

**OGGETTO: Domanda di Accesso al Programma “Mi prendo cura”.**  
**DGR n. 8/46 del 10.12.2021 e n. 12/17 del 07.04.2022 – Annualità 2022.**

\_\_/\_\_/\_\_ 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 \_\_ (indicare il grado di parentela)  
☐ Altro \_\_

del/la Signor/ra \_\_  
nato/a a \_\_ il \_\_ residente a \_\_  
in Via \_\_ n. \_\_ C.F. \_\_  
Telefono \_\_ e mail: \_\_

**CHIEDE**

**l'ammissione al beneficio economico “Mi prendo cura” riconosciuto dalla Regione  
Sardegna con Deliberazioni di GR n° 48/46 del 10.12.2021 e n. 12/17 del 07.04.2022,**

☐ in proprio favore

oppure

☐ in favore del/la Sig./ra \_\_ beneficiario  
del progetto “Ritornare a casa plus” nell'anno 2022.

**nello specifico, per l'ottenimento del seguente beneficio:**

☐ rimborso delle spese sostenute per forniture di medicinali, ausili e protesi che non siano erogati dal Servizio Sanitario Regionale, nonché al rimborso delle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovino copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti, in quanto beneficiario del progetto Ritornare a casa PLUS;

☐ rimborso delle spese sostenute per l'acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona, avendo presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto “Ritornare a casa Plus”, formalmente acquisita dall'Ambito Plus di riferimento, per l'attivazione del quale si è in attesa da un periodo di oltre trenta giorni.

## A TAL FINE

consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 , dichiara:

- ☐ di essere beneficiario del progetto Ritornare a casa Plus nel 2022;
- ☐ che il proprio familiare/assistito è beneficiario di un progetto "Ritornare a casa plus" nell'anno 2022;
- ☐ che il proprio familiare, deceduto in data \_\_\_\_\_ è stato beneficiario di un progetto "Ritornare a casa plus" nell'anno 2022;
- ☐ di aver presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto "Ritornare a casa Plus" formalmente acquisita dall'Ambito Plus di riferimento, e di essere in attesa da oltre trenta giorni per la sua attivazione;
- ☐ di aver sostenuto le seguenti spese per far fronte alle esigenze della persona beneficiaria del Progetto Ritornare a casa Plus:

1. Pagamento fornitura energia elettrica per un importo di € \_\_\_\_\_ di cui € \_\_\_\_\_ rimborsato da altra misura;

2. Pagamento fornitura di riscaldamento (gas, gasolio, legnatico, pellet, altro) per un importo di € \_\_\_\_\_ di cui € \_\_\_\_\_ rimborsato da altra misura;

3. Pagamento medicinali, ausili e / o protesi per un importo di € \_\_\_\_\_ di cui € \_\_\_\_\_ rimborsato da altra misura (detraibile dal servizio sanitario).

- ☐ di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- ☐ Dichiara di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali per il perseguimento delle finalità connesse al procedimento "Mi prendo cura anno 2022" e di averla compresa in tutte le sue parti.

Chiede che il suddetto rimborso avvenga secondo le seguenti modalità:

<input type="checkbox"/> accredito su conto corrente intestato a _____ CODICE IBAN _____																		
<input type="checkbox"/> con mandato in contanti a favore del titolare del progetto "Ritornare a casa PLUS" con delega alla riscossione a favore di _____, nato a _____ il _____, residente in _____ Via _____																		
Codice Fiscale <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

**Alla presente istanza allega la seguente documentazione:**

- copia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario in corso di validità;
- copia del codice fiscale del richiedente e del beneficiario;
- ISEE socio-sanitario dell'interessato in corso di validità;
- pezze giustificative relative alle spese sostenute per la fornitura di energia elettrica e riscaldamento, riferite all'anno 2022, esclusivamente per il periodo di esecuzione del progetto Ritornare a casa plus;
- scontrini fiscali / ricevute relative alle spese sostenute per la fornitura di medicinali, ausili e protesi, riferiti all'anno 2022, esclusivamente per il periodo di esecuzione del progetto Ritornare a casa plus;
- dichiarazione eredi legittimi in caso di decesso del beneficiario del progetto Ritornare a casa plus anno 2022;
- modulo informativa sul trattamento dei dati personali.