

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in Via _____
Codice Fiscale _____ Telefono _____

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

IN QUALITA' DI

esercitante la potestà nei confronti del minore _____
nato a _____ il _____ residente a Decimomannu in
Via _____ Codice Fiscale _____

Tutore /Curatore /Amministratore di sostegno di _____
nato a _____ il _____ residente a Decimomannu in
Via _____ Codice Fiscale _____

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

DICHIARA

Che il reddito imponibile complessivamente percepito dal nucleo familiare di appartenenza del beneficiario
nell'anno (1) è pari a € _____

Che il reddito personale complessivamente percepito dal beneficiario nell'anno (1) è pari a
€ _____ e derivante da _____ (2)

Che il beneficiario dell'intervento di cui alla legge regionale 20/97 non usufruisce, a causa della propria infermità
mentale, di altre forme di assistenza economica erogate dallo Stato, dalla Regione o da altri Enti Pubblici o
privati.

Che il beneficiario nel è stato assistito da (indicare la struttura presso la quale il soggetto è stato in cura
a causa della propria infermità mentale) _____ ed
il medico che lo ha in cura è _____

ovvero è stato ricoverato presso la seguente struttura _____
dal _____ al _____

CHIEDE INOLTRE

Per la persona che rappresenta, che l'eventuale pagamento del sussidio sia effettuato nel modo seguente:

- Contanti da riscuotersi presso la Tesoreria Comunale
- Assegno circolare non trasferibile intestato al sottoscritto
- Accredito sul c.c. bancario intestato a _____
codice IBAN _____

Il sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non va autenticata e sostituisce in via definitiva, per tutti gli effetti i certificati richiesti o destinati alle pubbliche amministrazioni, ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono.

NOTE:

1) dichiarare il reddito ultimo disponibile

2) ai sensi della normativa cui si fa riferimento "Concorrono alla determinazione del reddito individuale mensile tutte le entrate, comunque conseguite, comprese le erogazioni assistenziali per invalidità civile ed i trattamenti pensionistici, escluso l'assegno di accompagnamento" art. 9, comma 2 della L.R. n. 15 del 27.08.1992 e successive integrazioni e modificazioni