COMUNE DI OLLASTRA

(PROVINCIA DI ORISTANO)

Via Angioy, 23 tel.0783/409000 - fax 0783/409315

e-mail: sociale@comune.ollastra.or.it

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Al comune di Ollastra

Oggetto: Richiesta concessione indennità regionale fibromialgia anni 2023-2024

Il Sottoscritto/a _____

Nato/ a _____ il ____/____/_____

Residente a Ollastra in Via _____n. _____

Numero di telefono_____ Email_____

Codice fiscale																

in qualità di richiedente o:

☐ incaricato della tutela/curatela/amministratore di sostegno

☐ genitore

☐ familiare del richiedente:

nome e cognome _____

nato/a_____ (Prov.)_____ il_____

residente a Ollastra in Via _____;

Codice fiscale																

CHIEDE

La concessione dell'indennità regionale "Fibromialgia anni 2023-2024" ai sensi dell'art.7-bis della legge regionale n°22/2022, in parte modificate dalla DGR n.10/39 del 16/03/2023.

A tale scopo allega i seguenti documenti:

- copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente e del beneficiario;
- la certificazione ISEE in corso di validità;
- essere in possesso della certificazione medica, di data non successiva al 12 dicembre 2022 (data di entrata in vigore della L.R. n. 22/2022) per l'anno 2023 e di data non successiva al 30.4.2024 per l'anno 2024, attestante la diagnosi di fibromialgia; la predetta certificazione deve essere rilasciata da un medico specialista (non da un medico di medicina generale) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;
- copia dell'IBAN con intestatario/i del conto;

DICHIARA

Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia.

Ollastra, lì_____ Firma

_____