

Amministrazione destinataria

Comune di Berchidda

Ufficio destinatario

Servizi Sociali

Domanda di accesso ai contributi economici a favore dei trapiantati di fegato, cuore e pancreas

Cognome											
				Nome			Codice Fis	scale			
ata di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	nza			
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
elefono cell	lulare	Telefono fisso	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elei	ttronica certi	ificata		
				ative al procediment							
				7/03/2005, n. 82) cedimento trasmesse dall'Ai	mministrazion	e vengano invi	ate al segue	nte indirizzo	di posta ele	ettronica	
				CH	IIEDE						
) il rila	ascio di con	trihuti ecoi	i-i - f -								
_		ti ibuti ccoi	nomici a la	avore dei trapiantati (di fegato, c	uore e pan	creas so	tto forma	a di rimb	orso s	pese di
viag	gio o di tra			avore dei trapiantati o	di fegato, c	cuore e pan	creas so	tto forma	a di rimb	orso s	pese di
	gio o di tra	sporto e di	soggiorno		J	·					
) il rini	novo del ril	sporto e di lascio dei c	soggiorno ontributi e	conomici a favore de	J	·					
) il rini	novo del ril	sporto e di lascio dei c	soggiorno ontributi e		J	·					
il rini	novo del ril	sporto e di lascio dei c	soggiorno ontributi e	conomici a favore de	J	·					
il rini rimb	novo del ril porso spese	sporto e di lascio dei c	soggiorno ontributi e	conomici a favore de	J	·					
il rini	novo del ril norso spese eressato	sporto e di lascio dei c	soggiorno ontributi e	conomici a favore de	J	·					
il rini rimb	novo del ril porso spese eressato sé stesso	sporto e di lascio dei c e di viaggio	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de	J	·					
il rini rimb	novo del ril norso spese eressato	sporto e di lascio dei c e di viaggio	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de	J	·					
il rini rimb soggetto into	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de	J	·					
il rini rimb	novo del ril porso spese eressato sé stesso	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de orto e di soggiorno	J	·	o, cuore e	e pancrea			
il rini rimb soggetto inte per s per i	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de	J	·		e pancrea			
il rini rimb loggetto inte per s per i soggetto ognome	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de orto e di soggiorno	J	·	Codice Fis	e pancrea			
il rini rimb loggetto inte per s per i soggetto ognome	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de orto e di soggiorno	J	·	o, cuore e	e pancrea			
il rini rimb soggetto inte per s per i soggetto soggetto	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de orto e di soggiorno	J	·	Codice Fis	e pancrea			
il rini rimb Soggetto into per s per i soggetto cognome	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo o tutelato	conomici a favore de orto e di soggiorno	i trapianta	ati di fegato	Codice Fis	e pancrea scale	s sotto f	orma (di
il rini rimb Soggetto into per s per i soggetto cognome	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo	conomici a favore de orto e di soggiorno	J	·	Codice Fis	e pancrea			di
il rini rimb soggetto into per s	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo o tutelato	conomici a favore de orto e di soggiorno	i trapianta	ati di fegato	Codice Fis	e pancrea scale	s sotto f	orma (di
il rini rimb loggetto inte per s per i soggetto lognome lata di nasci	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa ita	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo tutelato Sesso Indirizzo	conomici a favore de orto e di soggiorno Nome Luogo di nascita	i trapianta	Barrato	Codice Fis	e pancrea scale	s sotto f	orma (di
il rini rimb oggetto inte per s per i soggetto ognome ata di nasci esidenza rovincia	novo del ril porso spese eressato sé stesso I seguente o interessa ita	sporto e di lascio dei c e di viaggio familiare c	soggiorno ontributi e o di traspo tutelato Sesso Indirizzo	conomici a favore de orto e di soggiorno	i trapianta	Barrato	Codice Fis	e pancrea scale	s sotto f	orma (di

CHIEDE INOLTRE

che il versamento dei sussidi economici avvenga con la seguente modalità

0	accredito su c/c postale o bancario Codice IBAN							
	Cognome intestatario).	Nome intestatario					
0	accredito su car	ta prepagata						
	Cognome intestatario		Nome intestatario					
0	rimessa diretta (solo per importi infe							
445	, consapevole d							
di e	ssersi recato pe	r effettuare gli specifici trattamenti nelle gio	ornate e nelle strutture seguenti					
Data o	del trattamento	Tipologia di trattamento Si	truttura					
Mezzo	o utilizzato							
\bigcirc	autovettura pri	vata						
	Proprietario		Targa					
0	O mezzi pubblici							
		DICHIARA I	INOLTRE					
✓	✓ di essere stato sottoposto a trapianto							
	Data dell'operazione	ta dell'operazione Struttura						
✓	di non aver dirit	to a rimborsi o a sussidi per lo stesso titolo	da parte di enti previdenziali o assicurativi, o di altri enti					

di non aver diritto a rimborsi o a sussidi per lo stesso titolo da parte di enti previdenziali o assicurativi, o di altri enti anche sulla base di normative statali e regionali

▽	Anno di riferimento di impegnarsi a comunicare t assume tutte le responsabilit				Reddito annuo netto
il n	ucleo familiare è in possesso			Data di scad	enza
Even	tuali annotazioni (numero massimo di car	atteri: 800)			
> > >	(barrare certificato medico attestante documentazione attestante certificazione medica rilascia documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritti altri allegati	e tutti gli allegati richiesti in e lo status di trapiar le spese di viaggio s ata da centri ospeda	ntato di fegato, cuor sostenute		
	(ai sensi del Regolo dichiara di aver preso visione istituzionale dell'Amministra presentazione della pratica.	amento Comunitario 27/04 e dell'informativa rel	ativa al trattamento	el Decreto Legislativo 30/0 o dei dati personali p	oubblicata sul sito internet

che il proprio nucleo familiare e i relativi redditi sono quelli riportati nella tabella seguente