

Oggetto: Istanza per Voucher Farmaceutici –Progetto Ciss

Il/La sottoscritto/a

nato/a il

e residente in Villaricca alla Via/Piazzan.....

tel./cell.

CHIEDE

(barrare la voce che interessa)

PER SE'

IN QUALITA' DI FAMILIARE DI RIFERIMENTO *(PRESENTE NEL NUCLEO FAMILIARE)*

Il/La Sig.....

nato/a.....il.....e residente in

Villaricca alla via

C.F.....tel.

di poter accedere alla fruizione dei Voucher Farmaceutici da utilizzare presso la Farmacia Comunale di Villaricca per l'acquisto di prodotti farmaceutici, parafarmaceutici, alimentari e di automedicazione.

A tale uopo, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, d'informazione o uso di atti falsi, richiamate dagli Art. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

- Di essere residente nel Comune di Villaricca;
- Di essere cittadino/a italiano/a e/o appartenente a uno stato membro della Comunità Europea e/o extracomunitario/a in possesso del permesso di soggiorno di lungo periodo
- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

Specificare relazione di parentela con il dichiarante	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Nato il	Luogo di nascita
Dichiarante					

ALLEGA:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale;
- Modello ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
- Copia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno per i cittadini extracomunitari.
- Decreto di invalidità civile e/o certificato del medico curante o specialista che attesti le patologie in essere alla data di presentazione dell'istanza

L' Ufficio si riserva l'esercizio di controlli su quanto dichiarato.

TRATTAMENTO DEI DATI: *Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy (RGPD 2016/679), si rende noto che, tutti i dati personali comunicati dai richiedenti, saranno trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia. I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui alla presente richiesta.*

Il Dichiarante
