

## F.N.A anni 2013/2014 Ricoveri di Sollievo

Al Signor Sindaco  
del Comune di \_\_\_\_\_

Oggetto: Richiesta per ricovero di sollievo in struttura Socio Sanitario di un familiare convivente.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il ricovero per il proprio familiare \_\_\_\_\_  
Presso la struttura \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

### DICHIARA

Che la persona per cui viene chiesto il ricovero, usufruisce dell'assistenza domiciliare e si trova nel seguente stato:

- Anziano con invalidità riconosciuta al 100% con indennità di accompagnamento;
- Disabile grave ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/92;
  - Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ facente parte del Distretto D32;

Allega alla presente la seguente documentazione:

- Certificazione dello Stato di famiglia;
- Verbale di invalidità riconosciuta al 100% con indennità di accompagnamento per gli anziani;
- Certificato di gravità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 per i disabili gravi;
- Dichiarazione ISEE relativa ai redditi del nucleo familiare (in corso di validità) non superiore a € 25.000,00.
- Fotocopia del documento di riconoscimento;

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA