

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

Residente a _____ (_____) in via _____

Codice Fiscale: _____

In qualità di:

- beneficiario
 incaricato della tutela
 genitore/titolare della responsabilità genitoriale
 amministratore di sostegno della persona beneficiaria:

Cognome _____ Nome _____ Cod. Fisc. _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che la persona destinataria del piano ha percepito nell'anno 2023 i seguenti emolumenti personali:

- | | |
|--|-----------------------|
| 1- Pensione Invalidità civile | Importo annuale _____ |
| 2- Indennità di frequenza | Importo annuale _____ |
| 3- Indennità di accompagnamento | Importo annuale _____ |
| 4- Assegno sociale | Importo annuale _____ |
| 5- Pensioni o indennità INAIL | Importo annuale _____ |
| 6- Indennità o pensione per causa di guerra o servizio | Importo annuale _____ |

7- Assegni mensili continuativi erogati dalla Regione per particolari categorie di cittadini:

- | | |
|--|-----------------------|
| - L.R. n. 27/83 – Provvidenze a favore dei talassemici, degli emofilici e degli emolinfopatici maligni | Importo annuale _____ |
| - L.R. n. 11/85 – Provvidenze a favore dei nefropatici | Importo annuale _____ |
| - L.R. n. 9/2004 – Provvidenze a favore di persone affette da neoplasie maligne | Importo annuale _____ |
| 8- Altri contributi da Comuni e Aziende ASL | Importo annuale _____ |
| 9- REIS | Importo annuale _____ |
| 10- RdC/ Assegno di Inclusione/ Supporto Formazione Lavoro | Importo annuale _____ |

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data _____

Il destinatario del piano o l'incaricato della tutela
o titolare della patria potestà o amministratore di sostegno

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.