

OGGETTO: Richiesta integrazione retta.

^^

Il/La sottoscritto/a _____,
nata a _____ il _____ e residente a Matino in via
_____, n. _____, dato atto che da numerosi
anni patisce numerose pluripatologie invalidanti e non più in grado di svolgere
autonomamente gli atti quotidiani della vita, con la presente istanza,

C H I E D E

alla S.V. Ill.ma che Codesto Comune, ai sensi di quanto disposto dalla vigente
legislazione in materia di assistenza agli anziani, intervenga economicamente
per integrare eventualmente con propri fondi l'importo di natura pensionistica da
corrispondere alla struttura assistenziale _____
sita in _____, poiché la stessa non è in
grado di pagare interamente la retta con i propri redditi, come dimostrato negli
allegati documenti reddituali.

Fa presente che la retta mensile da corrispondere alla suddetta struttura
è di € _____ di cui € _____ pagate dalla sottoscritta.

D I C H I A R A

- 1. di non aver effettuato nei 3 anni precedenti la presente richiesta alcuna
donazione, lascito o vendita.
- 2. di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.n.196/2003 "Codice in
materia di protezione dei dati personali" (Privacy), il trattamento dei propri
dati solo ai fini esclusivi del servizio di cui trattasi.

S I I M P E G N A

espressamente a soddisfare, in caso di accettazione della presente tutte le
condizioni previste e richieste dal Capo V "INTEGRAZIONE RETTA PER
ANZIANI IN STRUTTURE PROTETTE" del vigente Regolamento comunale per
la realizzazione di interventi e prestazioni di servizi in campo sociale.

In fede.

Matino, _____

Firma



CITTA' di MATINO

Provincia di Lecce

SETTORE SERVIZI alla PERSONA

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO per la copertura di CREDITI MATURATI dal COMUNE di MATINO

Io sottoscritto/a _____ nata a _____ il _____ e residente in Matino alla via _____, premesso:

che – viste le proprie condizioni di salute e sociali precarie, ho necessità di ricoverarmi presso la struttura assistenziale _____ sita in _____;

che la retta mensile presso la suddetta struttura è pari ad €_____,00;

che allo stato con le mie risorse economiche non riesco a far fronte e coprire la suddetta retta mensile;

Preso atto che l'Amministrazione Comunale di Matino con delibera n. _____ del _____ ha assunto l'impegno di integrare la suddetta retta mensile nella misura di €_____,00;

Con la sottoscrizione del presente atto

MI IMPEGNO

sin da ora con tutti i miei beni presenti e futuri a rimborsare al Comune di Matino, in persona del Sindaco pro-tempore, tutte le somme che detto Ente anticiperà a titolo di retta ed oneri accessori per l'intera durata del mio ricovero, non appena ne avrò disponibilità e comunque entro e non oltre trenta giorni dalla data di dimissione dal predetto Istituto.

Nelle more il Comune di Matino è comunque autorizzato a promuovere atti conservativi a tutela del proprio credito su tutti i miei beni.

In caso di mia inadempienza, sono fatte salve tutte le azioni esecutive che il predetto Ente volesse intraprendere nei miei confronti o nei confronti dei miei eventuali eredi.

L. C. S.

alla presenza dei sigg. :

1. _____ nato a _____ il _____
2. _____ nato a _____ il _____

FIRME

1. _____ 2. _____

Il Dichiarante

Matino, _____
