



Amministrazione destinataria

Comune di Guspini

Ufficio destinatario

Ufficio servizio sociale professionale

## Domanda di concessione del contributo per l'indennità regionale fibromialgia (IRF)

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**  
la concessione del contributo per l'indennità regionale fibromialgia (IRF)

### Soggetto interessato

- per sè stesso
- riferito alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>	

In qualità di: (Amministratore di sostegno, Esercente la responsabilità genitoriale, Tutore legale, Curatore, Delegato)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

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

- di essere affetto da fibromialgia (la certificazione deve essere rilasciata in data non superiore al 30.04.2025)

Data di rilascio della certificazione

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione che dovesse subentrare successivamente e di assumersi tutte le responsabilità connesse alla mancata o tardiva comunicazione
- di possedere il seguente ISEE:

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
€		

- di aver presentato istanza per l'anno 2024 e di essere stato ammesso al contributo
- di non aver presentato istanza per l'anno 2024
- di non avere, alla data odierna, sostenuto spese utili per il rimborso
- di avere sostenuto le seguenti spese utili per il rimborso

Descrizione	Importo

- si impegna a trasmettere entro il 15.01.2026 la documentazione relativa alle spese sostenute nell'anno 2025 non trasmesse con la presente istanza all'indirizzo protocollo@pec.comune.guspini.su.it

**CHIEDE INOLTRE**

che il versamento dell'eventuale contributo avvenga con la seguente modalità

- accredito sul conto corrente bancario o postale con le seguenti coordinate bancarie:

<b>Istituto</b>		
<b>IBAN</b>		
<b>Codice BIC (swift) (se conto estero)</b>		
<b>Intestatario del conto corrente</b>		
<input type="radio"/> il sottoscritto è intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica		
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>

- Rimessa diretta (solo per importi inferiori a € 1.000,00)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- copia del certificato medico attestante la diagnosi di fibromialgia  
*(da allegare se non si è presentata istanza negli anni precedenti)*
- delega
- copia del decreto di nomina (amministratore di sostegno, curatore, tutore legale) in corso di validità
- documentazione attestante le spese sostenute (scontrini parlanti, fatture, ricevute)
- prescrizione medica per farmaci e servizi di cui all'art. 3 del Bando
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.