

**OGGETTO: PROGRAMMA REGIONALE “MI PRENDO CURA” ANNO 2024. RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE NEL 2024**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ in  
qualità di beneficiario del Programma regionale “**Mi prendo cura**”:

oppure

- Tutore e legale rappresentante
- Amministratore di sostegno

Del beneficiario del Programma regionale “Mi prendo cura” nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e residente a Tonara in via \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ ;

**con riferimento alla Domanda di attivazione Programma Regionale “Mi prendo cura” – Anno 2024**

**CHIEDE**

Il rimborso delle spese sostenute nell’ anno 2024.

A tal fine, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall’art. 77 del medesimo D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

Di aver sostenuto nell’anno 2024 le seguenti spese per far fronte alle esigenze della persona beneficiaria del Progetto Ritornare a casa Plus:

1. Pagamento fornitura energia elettrica per un importo complessivo di  
€. \_\_\_\_\_
2. Pagamento fornitura di riscaldamento (gas, gasolio, legnatico, pellet, altro) per un importo di  
€. \_\_\_\_\_
3. Pagamento medicinali, ausili e / o protesi per un importo complessivo di  
€. \_\_\_\_\_
4. Servizi professionali di assistenza alla persona (solo aspiranti beneficiari)  
€. \_\_\_\_\_

## DICHIARA INOLTRE:

- ☐ che le forniture di medicinali, ausili e protesi per le quali si richiede il contributo non sono stati erogate dal Servizio Sanitario Regionale;
- ☐ che le forniture di energia elettrica e di riscaldamento per le quali si richiede il contributo non hanno trovato copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti.
- ☐ che i servizi professionali per i quali si chiede il contributo non hanno trovato copertura in altri interventi comunali, regionali, ministeriali;

Tutta la documentazione relativa alle spese sostenute dovrà essere trasmessa:

- all'Ufficio Protocollo del Comune di Tonara a mano;
- all'indirizzo PEC: [protocollo@comunetonara.it](mailto:protocollo@comunetonara.it);

Le pezze giustificative, quali fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente, dovranno necessariamente riportare i seguenti dati:

1. Nome e cognome dell'acquirente il quale deve coincidere con il beneficiario del programma Ritornare a casa;
2. Importo;
3. Causale o bene acquistato;
4. Le utenze elettriche dovranno riferirsi all'immobile in cui il beneficiario risulta residente;
5. Data dell'acquisto che deve essere relativa ai periodi di attivazione del programma;
6. Gli scontrini fiscali parlanti;

### **Si allega alla presente la seguente documentazione:**

1. Copia documento di identità in corso di validità del richiedente e del beneficiario;
2. Decreto di nomina di tutela o di amministratore di sostegno (nei casi previsti);
3. Copia degli attestati di pagamento dell'utenza elettrica con relative bollette 2024;
4. Fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente relative alle spese sostenute nell'anno 2024 per il riscaldamento, quali ad esempio, pellet, gasolio, bombole di gas, legna etc;
5. Scontrini fiscali parlanti e fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente relative a fornitura di medicinali, ausili e protesi relativi all'anno non rimborsati dal SSN. \_\_\_\_\_

Si dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e di averne compreso l'intero contenuto.

Tonara, li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_