

MODELLO A) - DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI "UNA TANTUM" IN FAVORE DI "CAREGIVER FAMILIARE" CHE PRESTONO ASSISTENZA A PERSONE (FAMILIARI) IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA – ANNO 2024

Al Comune di Davoli
Pec: protocollo.davoli@asmepec.it

IL RICHIEDENTE CAREGIVER:

Il/la sig./ra (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ Prov. di _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

in via _____ n° _____

codice fiscale _____

Tel. _____ email _____

DICHIARA

che il familiare a cui ha prestato assistenza nell'anno 2024, è:

Cognome e Nome

nato/a a il

Codice Fiscale e residente

a indirizzo CAP.....

rapporto di parentela: coniuge – figlio/figlia – fratello/sorella – nipote
 nuora - genero

CHIEDE

di essere ammesso al contributo "una tantum" per l'attività di caregiver svolta in favore di un familiare non autosufficiente, indetto dal Comune di Davoli, con avviso pubblico prot. n. 10151 del 05/12/2024;

A tal scopo, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole della decadenza dei benefici connessi e delle sanzioni penali previste, ai sensi degli articoli 75 e 76 dello stesso DPR, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

DICHIARA

- di possedere tutti i requisiti di ammissibilità previsti dall'articolo 3) dell'avviso di cui in oggetto;

