

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI
RAGUSA

Oggetto: Nuovo ricovero anziani.

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ e residente a Ragusa in via _____ n _____,
tel _____ già ospite presso _____ di _____
chiede un contributo mensile ad integrazione del proprio reddito ai fini del pagamento
della retta del ricovero poichè titolare di redditi insufficienti al pagamento della stessa.

Allega: modello OBIS M anno in corso

^{Cu.B}
fotocopia mod. INPS 201 o fotocopia dichiarazione dei redditi anno precedente
redditi obbligati

**Avvalendosi della facoltà concessagli dalla legge 4.1.68 n. 15, e successive
modificazioni ed integrazioni, e del DPR 20.10.98 N. 403 ed ammonito a norma
dell'art. 26 della stessa legge n. 15 che in caso di mendaci dichiarazioni saranno
applicate nei suoi riguardi le pene stabilite dall'art. 496 del Codice Penale, sotto la
sua personale responsabilità**

DICHIARA

che la composizione del nucleo familiare, con il relativo reddito è il seguente:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	RELAZ. PARENT.	REDDITO	CODICE FISCALE

Ragusa _____

Firma (Da apporre davanti al Funzionario)

Firma del Funzionario _____
