

- L.R. n. 11/85 – Provvidenze a favore dei nefropatici	Importo annuale €
--	-------------------

- L.R. n. 20/97 – Provvidenze a favore di persone affette da patologie psichiatriche

Importo annuale € _____

- L.R. n. 9/2004 – Provvidenze a favore di persone affette da neoplasie maligne

Importo annuale € _____

8-Altri contributi da Comuni e Aziende ASL

Importo annuale € _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

9- Altro (specificare) _____

Importo annuale € _____

Importo annuale € _____

Importo annuale € _____

Importo annuale € _____

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento europeo 2016/679, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il destinatario del piano o l'incaricato della tutela
o titolare della responsabilità genitoriale o amministratore di sostegno

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.