

**OGGETTO: Richiesta provvidenze ai sensi della Legge Regionale n° 27 del 25/11/1983
e successive modificazioni Legge Regionale 6/1992**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. ____ il _____

residente a Aggius in via _____ n° _____

tel./cell. _____ cod. fiscale _____

CHIEDE

di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla L.R. n° 27 del 25/11/1983 e successive modificazioni con la L.R. n° 6/92, relativamente a quelle spettategli/le in base alla certificazione allegata.

Dichiara di non aver diritto allo stesso titolo, e comunque di non usufruire, di rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno da parte di Enti previdenziali e assicurativi allo stesso fine.

Allega:

- referto ematologico corredato da relativa certificazione diagnostica, in originale, rilasciato da presidi ospedalieri pubblici o universitari;
- autocertificazione.

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000 il/la sottoscritto/a dichiara:

- di essere nat _ a _____ prov (____) il _____

- di essere residente nel Comune di Aggius in via _____
n° _____ cod. fiscale _____

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

1	_____	nato/a a _____	il _____
2	_____	nato/a a _____	il _____
3	_____	nato/a a _____	il _____
4	_____	nato/a a _____	il _____
5	_____	nato/a a _____	il _____
6	_____	nato/a a _____	il _____
7	_____	nato/a a _____	il _____

- che il reddito netto effettivo del proprio nucleo familiare per l'anno 200_ è pari a
euro _____

Data _____

Il richiedente _____