



**CITTÀ DI
BISCEGLIE**
**RIPARTIZIONE SERVIZIO SOCIALI ED EDUCATIVI
CULTURA SPORT E TURISMO**
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

Al Dirigente Ripartizione Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta di integrazione economica

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente in Via/Piazza _____

in nome e per conto

del/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
e residente in Via/Piazza _____

CHIEDE

l'integrazione economica ai fini della compartecipazione della quota sociale alla retta di ricovero
presso _____ la cui tariffa è pari ad €

LUOGO E DATA

FIRMA



**CITTÀ DI
BISCEGLIE**
**RIPARTIZIONE SERVIZIO SOCIALI ED EDUCATIVI
CULTURA SPORT E TURISMO**
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente in Via/Piazza _____

DICHIARO

Di non essere in grado di compartecipare alla quota sociale della retta di ricovero per la struttura residenziale scelta per la seguente motivazione:

Allego alla dichiarazione (indicare la documentazione):

1. documento d'identità in corso di validità
2. valore isee socio sanitario ristretto
3. obis- m aggiornato
4. altra documentazione utile alla valutazione

LUOGO E DATA

FIRMA



**CITTÀ DI
BISCEGLIE**
**RIPARTIZIONE SERVIZIO SOCIALI ED EDUCATIVI
CULTURA SPORT E TURISMO**
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione CONGIUNTI

(art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

(compilazione a cura di ogni congiunto obbligato secondo l'art. 433 c.c.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ e residente in Via/Piazza _____

in qualità di:

- coniuge
- fratello/sorella
- figlio/a
- genero/nuora

DICHIARO

Di non essere in grado di compartecipare alla quota sociale della retta di ricovero per la struttura residenziale scelta per la seguente motivazione:

Allego alla dichiarazione (indicare la documentazione):

1. documento d'identità
2. valore ISEE in corso di validità
3. obis-m o qualunque altra certificazione relativa ad emolumenti o introiti
4. certificato storico di famiglia dell'interessato

LUOGO E DATA

FIRMA
