



Data di scadenza: 30 aprile 2024

Alla c.a. dell'Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: Richiesta concessione indennità regionale fibromialgia anni 2023-2024

Il/la sottoscritta _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in questo Comune nella Via _____,
telefono n. _____

CHIEDE

La concessione dell'indennità regionale "Fibromialgia anni 2023-2024" ai sensi dell'art.7-bis della legge regionale n°22/2022.

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Lula;
- di essere in possesso di una certificazione medica, di data non successiva al 30-04-2024 attestante la diagnosi di fibromialgia rilasciata da un medico specialista (reumatologo, ortopedico, fisiatra) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;
- di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia

AUTORIZZA

il Comune di Lula all'accesso, utilizzo e trattamento dei dati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii., e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

A tal fine ALLEGA:



COMUNE DI LULA
Ufficio Servizi Sociali

- Documento d'identità, in corso di validità del destinatario del piano e del richiedente;
- La certificazione medica, di data non successiva al 30-04-2024 (data di entrata in vigore della L.R. n. 22/2022), attestante la diagnosi di fibromialgia; la predetta certificazione deve essere rilasciata da un medico specialista (reumatologo, ortopedico, fisiatra) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;
- Certificazione ISEE socio sanitario anno 2024.

Lula, _____

Firma
