



COMUNE DI IRGOLI

Provincia di Nuoro

SETTORE SOCIO CULTURALE

OGGETTO: Richiesta attivazione programma regionale "Mi prendo cura" Anno 2026.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ Codice Fiscale _____

residente a Irgoli (NU) in Via _____ n. _____,

tel. _____ / _____

Email: _____ @ _____ ;

CHIEDE

☐ per sé stesso,

☐ In qualità di:

- ☐ GENITORE
- ☐ TUTORE
- ☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO di:

_____ nato a _____

il ____/____/____ residente a Irgoli (Nu) in Via _____ n. ____

beneficiario del Programma "Ritornare a Casa Plus" (DGR 63/12 del 11/12/2020), di poter accedere ai benefici previsti dal Programma Regionale "Mi Prendo cura" complementare al Programma Ritornare a Casa PLUS (L.R. 17/21 art.6 e Deliberazione di G.R n°67/24 del 23/12/2025)

A TAL FINE DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole che in caso di false dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000;

- ☐ Che la persona interessata è beneficiaria del Programma Regionale "Ritornare a casa PLUS" attivo nel 2026;
- ☐ Che la persona interessata ha un'attestazione Isee sociosanitario anno 2026 pari a € _____;
- ☐ Che in data _____ ha presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto "Ritornare a casa Plus" formalmente acquisita dall'Ambito Plus di riferimento, valutata positivamente come da verbale U.V.T. N° _____ del _____ ed è in attesa dell'attivazione dello stesso da oltre trenta giorni.
- ☐ Che in data _____ ha presentato domanda di attivazione ed è in attesa dell'esito della stessa. (rivolto alle istanze presentate da oltre 30 giorni ed ancora in attesa dell'esito).

di aver sostenuto nel trimestre _____ le spese sotto indicate per:

- ☐ Rimborso di medicinali, ausili e protesi che non siano forniti dal Servizio Sanitario Regionale e al rimborso della fornitura di energia elettrica e di riscaldamento che non trovano copertura nelle misure tradizionali a favore dei non abbienti;
- ☐ Acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona nelle more dell'attivazione del programma "Ritornare a casa PLUS".
- ☐ Acquisizione di servizi professionali di assistenza alla persona, ad integrazione di quelli già previsti nel piano personalizzato "Ritornare a casa plus" "livello assistenziale dimissioni protette";
- ☐ servizi professionali di assistenza alla persona rivolte a persone che abbiano presentato domanda di attivazione di un nuovo progetto "Ritornare a casa plus", formalmente acquisita dall'ambito di riferimento e siano in attesa da oltre trenta giorni, per la sua assegnazione, a prescindere dall'esito futuro della domanda.

Alla domanda si allega la seguente documentazione:

- ☐ Copia documento di identità del richiedente, in corso di validità;
- ☐ Copia delle ricevute o degli scontrini parlanti attestanti le spese sostenute.

La DOMANDA deve essere PRESENTATA COMPLETA della documentazione richiesta e debitamente compilata in ogni sua parte, all'indirizzo protocollo@comune.irgoli.nu.it o all'ufficio Servizi Sociali del Comune di Irgoli.

Irgoli, lì _____

Firma _____