

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA SITUAZIONE REDDITUALE

(Art. 46 - lettere o) p) q) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a , indicare il nome dell' Ospite _____

(o se lo stesso non fosse in grado di firmare inserire i dati del garante e allegare il Mod. 3)

Sig. _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____ Prov (_____)

Via _____ n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 .

DICHIARA CHE

1. ai fini dell'inserimento in Struttura dell' ospite _____

è a conoscenza che la retta mensile per R.S.A. della Fondazione Santa Chiara Onlus Lodi – Centro Multiservizi per la Popolazione Anziana (d'ora in avanti indicata come Fondazione) dell'anno 2019 è di euro 1.782,50 ;

2. il reddito netto mensile percepito è

3. disponibilità finanziaria su conto corrente e/o titoli importo

4. il reddito netto mensile:

è capiente a coprire la retta mensile;

non è capiente a coprire la retta mensile pertanto si allegano nr.

autocertificazioni (mod. 2) di persone facenti parte del nucleo familiare che saranno garanti dell'onere di pagamento della retta mensile .

5. è a conoscenza che la Fondazione Santa Chiara Onlus di LODI si riserva di verificare, in fase di ingresso in struttura, i dati comunicati con la presente autocertificazione .

6. il proprio recapito telefonico è indirizzo e-mail
.....

7. è a conoscenza che gli orari di servizio al pubblico dell'U.O. Economico/Finanziaria sono

Lunedì, Mercoledì, Venerdì – mattina 11- 12 – pomeriggio 14-15

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del/la dichiarante
(per esteso e leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA SITUAZIONE REDDITUALE (mod. 3)

(Art. 46 - lettere o) p) q) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a (indicare i dati del garante) _____
nato/a in _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle
leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000.

DICHIARA

1. sotto la propria responsabilità che, il Sig./Sig.ra
..... non è in grado di
sottoscrivere il modulo relativo alla propria autocertificazione della situazione reddituale.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, che i dati personali
raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento
per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del/la dichiarante
(per esteso e leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA SITUAZIONE REDDITUALE (mod. 2)

(Art. 46 - lettere o) p) q) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

(da compilare se il reddito dell'Anziano non risulta sufficiente al pagamento della retta)

Il/la sottoscritto/a (indicare i dati del garante) _____
nato/a in _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle
leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000.

DICHIARA CHE

1. ai fini dell'inserimento in Struttura del Sig/Sig.ra è a conoscenza che la retta mensile per R.S.A. della Fondazione Santa Chiara Lodi Onlus – Centro Multiservizi per la Popolazione Anziana (d'ora in avanti indicata come Fondazione) dell'anno 2019 è di euro 1.782,50 ;
2. in qualità di garante del Sig/Sig.ra si impegna a garantire il pagamento della retta mensile e dichiara che il proprio reddito netto mensile percepito è pari ad euro ;
3. è a conoscenza che la Fondazione Santa Chiara Onlus di LODI si riserva di verificare, in fase di ingresso in struttura, i dati comunicati con la presente autocertificazione;
4. il proprio recapito telefonico è indirizzo e-mail;
5. è a conoscenza che gli orari di servizio al pubblico dell'U.O. Economico/Finanziaria sono:

Lunedì, Mercoledì, Venerdì – mattina 11- 12 – pomeriggio 14-15

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del/la dichiarante
(per esteso e leggibile)