Allegato A

Al Sig. Sindaco
del Comune di Pollina

Oggetto: Rimborso spese di viaggio per trasporto disabili o persone con specifiche patologie presso centri di riabilitazione. Anno 2026.

Il/La sottoscritto/a

nato/a ( ) il residente a Pollina (PA),

Via n. , Codice Fiscale

telefono cellulare

Chiede

il rimborso per le spese di viaggio sostenute per trasporto presso il Centro di Riabilitazione di anno 2026

☐ per se stesso/a

☐ per il/la Sig./ra

nato/a a ( ) il

residente a Pollina (PA), Via n. Codice Fiscale

Grado di parentela: ☐ marito/moglie; ☐ genitore; ☐ figlio/a; ☐ altro *(specif)*

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

Dichiara

che il destinatario delle prestazioni *(barrare la casella interessata):*

☐ non gode di benefici economici per la stessa finalità;

☐ gode di benefici economici per la stessa finalità ovvero ;

☐ in posseso della legge 104/92.

☐ in possesso di certificazione attestante specifiche patologie per cui è necessario un programma di riabilitazione.

Allega alla presente, a pena di nullità:

1. Certificazione attestante la sussistenza della disabilità ai sensi della legge 104/92;
2. Certificazione attestante specifiche patologie.

3. Prescrizione del programma di attività riabilitativa o di cura effettuato da medici specializzati dell'ASP (non sono tenute in considerazione le prescrizioni del medico di base o privato);

4. Certificazione rilasciata dal Centro di Cura e/o Riabilitazione attestante il numero di sedute effettuate o da effettuare, su carta intestata corredata da timbro e firma in originale;

5. Fotocopia del documento d'identità in corso di validità;

6. Copia dell'iban intestato al richiedente.

Autorizza

il Comune di Pollina al trattamento dei dati rilasciati, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii. con le modalità indicate nell'Avviso pubblico.

Pollina,

_____

(Firma leggibile)