

Domanda di contributo anno 2025 "Interventi a sostegno dei cittadini sottoposti a terapia oncologica per l'acquisto della parrucca" (Delibera Regione Lazio n 761 del 12/11/2021)

## Alla ASL di Viterbo - Ufficio PUA

THE THE STATE OF T			
Distretto A	Distretto B	Distretto C	
II/La sottoscritt_			
Nome		Cognome	
Nat il	A	( )	
Residente a:	Via	n.	
Codice Fiscale:			
Esenzione Ticket:			
Tel.	Mail:		
IBAN( scrivere in stampatello leggibile):			
Chiede			
Di accedere al contributo per l'acquisto della parrucca come da avviso della ASL Viterbo con scadenza 31 Ottobre 2025.  Delega alla presentazione della domanda la sig.ra/sig			
Allega: 1. Dichiarazione ai sensi dell'articolo 46 del DPR n.445/ 2000 e smi, attestante la residenza nella Regione Lazio 2. Fotocopia documento identità del richiedente e dell'eventuale delegato 3. Certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale o specialista SSR che attesti la patologia			
oncolologica e il conseguente trattamente causa dell'alopecia  4. Scontrino fiscale o fattura o ricevuta relativa all'acquisto della parrucca avvenuto entro la scadenza del predetto avviso			
<ol> <li>Attestazione dell'indicatore ISEE con un valore non superiore a 50.000,00 euro, calcolato secondo quanto disposto dal DPCM 159/2013 e smi</li> </ol>			
<ol> <li>Dichiarazione ai sensi degli art 46 e 47 del DPR n.445/2000 e smi, attestante il grado di parentela o affinità o la condizione di convivenza con il destinatario del contributo nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dall'interessata</li> </ol>			
Autorizzazione al trattamento dei dati personali.			
Il sottoscritto acconsente, ai sensi e per gli es 679/2016, con la sottoscrizione del preser modalità e nei limiti di cui all'informativ http://www.asl.vt.it/Infosito/Privacy.pdf	nte modulo, al tratt	amento dei dati personali secondo le	
Data Firma			