

DICHIARAZIONE IBAN

CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL SOSTEGNO AL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA BONUS CAREGIVER FAMILIARE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO D45 - F.N.A. 2018-2019-2020 D.R.S. N. 1528 DEL 06.09.2022 - SERVIZIO 7 "FRAGILITÀ E POVERTÀ"- DEL DIPARTIMENTO DELLA FAMIGLIA E DELLE POLITICHE SOCIALI DELLA REGIONE SICILIANA.

AI COMUNE DI

Il/La sottoscritt
 nat a il
 residente a prov.
 via n°
 codice fiscale
 tel.: e-mail

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000

In qualità di **CAREGIVER**

Del/la Sig./ra
 Affetto/a da disabilità

GRAVE

GRAVISSIMA valutata ai sensi dell'art. 3 del D.M. del 26/09/2016

nat a il
 residente a prov.
 via n°
 codice fiscale

DICHIARA

Che l'IBAN sul quale versare il contributo richiesto ed eventualmente approvato dal Comune di
 È il seguente:

PAESE	CECK	CIN	ABI	CAB	N. CONTO

Luogo e data

IL CAREGIVER

.....