

7. Di essere il familiare/soggetto di riferimento nei rapporti con il Comune di Baressa ed il gestore della Comunità Alloggio per il Sig./ ra:

NOME E COGNOME	ETA'	RELAZIONE DI PARENTELA	INDIRIZZO E RECAPITO TEL.

Il soggetto su indicato deve sottoscrivere, per accettazione, il presente modulo e la convenzione per l'erogazione del servizio residenziale "Comunità Alloggio per anziani" tra l'ospite e la Ditta aggiudicataria (ALLEGATO L 2).

Il / la sottoscritto / a si impegna a:

- comunicare all'Amministrazione Comunale di Baressa ogni variazione delle risorse finanziarie e patrimoniali dell'anziano che dovesse verificarsi dopo la presente dichiarazione, entro un mese dall'avvenuta variazione;
- versare alla Ditta aggiudicataria, per l'intero periodo di permanenza, la retta mensile dovuta, entro il 5 del mese di riferimento;
- far sì che l'anziano rispetti le disposizioni contenute nel regolamento della Comunità Alloggio per Anziani e le altre eventuali norme, che a modifica o ad integrazione di esse, dovessero essere emanate dal Comune di Baressa;

Data _____ Firma del tutore/curatore/amministratore di sostegno

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003, si autorizza l'utilizzo dei dati personali per finalità strumentali all'attività del Comune di Baressa.

Data _____ Firma del tutore/curatore/amministratore di sostegno

Allega alla presente copia di un proprio documento di identità in corso di validità.

ALLEGATO H 2 alla Delibera C.C. n. 40 del 29.09.2011 e modificato con Delibera C.C. ___del 30.01.2012

<p style="text-align: center;">COMUNE DI BARESSA Provincia di Oristano Dichiarazione sostitutiva della certificazione della situazione reddituale e patrimoniale ai fini della determinazione della quota di contribuzione alla retta per la Comunità Alloggio per anziani (deve essere compilato e sottoscritto dal tutore/curatore /amministratore di sostegno dell'anziano)</p>
--

Il / La sottoscritto /a _____

Nato/ a _____ il _____

residente a _____

in Via _____ n. _____

recapito telefonico _____

in qualità di tutore / curatore / amministratore di sostegno

del Sig./ ra _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

in Via _____ n. _____

recapito telefonico _____

attualmente ospite presso la Comunità Alloggio per anziani di Baressa,

DICHIARA PER L'ANZIANO CHE RAPPRESENTA (di seguito indicato come "anziano")

ai sensi e per gli effetti di cui al del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che

chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso

è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

1. che l'anziano non ha riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso (indicare, in caso contrario, le condanne penali o i procedimenti penali in corso):

2. Che l'anziano fruisce dei seguenti **redditi mensili*** (relativi all'anno in corso):

Ente erogatore	N° di libretto	Categoria	Importo mensile

* Concorrono alla determinazione del reddito individuale mensile tutte le entrate di carattere continuativo, comunque conseguite, anche se esenti ai fini dell'imposizione fiscale.

3. Che l'anziano possiede le **risorse patrimoniali**** (compresa casa di abitazione e ogni altro bene immobile), di seguito elencate:

Descrizione della risorsa/ Fonte del reddito	Importo mensile / Valore

**Si considerano risorse patrimoniali quelle di qualunque natura, compresi beni immobili depositi bancari e postali, partecipazioni, cespiti e rendite di cui è titolare il richiedente.

- Che l'anziano non ha ceduto negli ultimi 5 anni beni immobili a qualunque titolo.
- In caso contrario dichiara che l'anziano ha ricevuto a titolo di prezzo la seguente somma:

-
- In caso di donazione è consapevole di dover corrispondere la retta mensile per intero.

È consapevole che, esaurite le risorse patrimoniali di cui al punto 4, qualora l'anziano non fosse in grado di corrispondere l'intera retta, dovrà procedere all'alienazione degli immobili di proprietà dell'anziano al solo fine di garantire il pagamento dell'intera retta e la permanenza in struttura.

4. Che la sua situazione familiare dell'anziano e' la seguente:

(indicare se celibe, nubile, coniugato/a, divorziato/a, vedovo/a): _____

vive in Comunità? _____ Quale? _____

vive solo, con parenti o con altre persone? _____

Se l'anziano vive con parenti indicare nel prospetto la composizione del nucleo familiare con il quale convive (come risulta da stato di famiglia):

NOME E COGNOME	ETA'	RELAZIONE DI PARENTELA	INDIRIZZO E RECAPITO TEL.

5. Che i soggetti obbligati agli alimenti ai sensi dell'art. 433 C.C. per l'anziano sono i seguenti *** :

NOME E COGNOME	RELAZIONE DI PARENTELA	INDIRIZZO E RECAPITO TEL.	REDDITO

*** I dati relativi al reddito devono essere inseriti qualora il richiedente residente nel Comune di Baressa intenda domandare al Comune un contributo ai fini della corresponsione della retta mensile.

6. Che l'anziano ha altri parenti viventi tra quelli non tenuti agli alimenti e / o conoscenti non familiari, ma domiciliati in altro alloggio o in altra città, di seguito elencati:

NOME E COGNOME	ETA'	RELAZIONE DI PARENTELA	INDIRIZZO E RECAPITO TEL.