

Programma regionale “Mi prendo cura” – anno 2026 -
Modello C _ Richiesta rimborso – Entro il 10 di ogni
mese oppure entro il termine ultimo del 30/11/2026

Al Signor Sindaco
Comune di Silius
Via Aldo Moro, 14 09040 Silius
Ufficio Servizi Sociali
protocollo@pec.comune.silius.ca.it

Oggetto: Richiesta rimborso spese sostenute Programma Reg. “Mi prendo cura”. Annualità 2026

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____
il _____ residente in _____ (____) in via/piazza _____ n. _____
cap. _____ telefono fisso n. _____ cellulare _____
codice fiscale _____ e-mail _____
pec _____

- destinatario del programma “Ritornare a casa PLUS”
 coniuge
 incaricato della tutela
 amministratore di sostegno
 altro (specificare): _____

Del/la Sig./ra _____ nato/a a _____ prov. _____
il _____ residente in SILIUS (CA) in via/piazza _____
n. _____ cap. _____ codice fiscale _____

con riferimento alla Domanda di attivazione Programma Regionale “Mi prendo cura” – annualità 2026

CHIEDE

Il rimborso delle spese sostenute nell’ anno 2026.

A tal fine consapevole delle sanzioni penali, di altre provvidenze non veritiere, d’informazione o usi di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di aver sostenuto nell’anno 2026 le seguenti spese per far fronte alle esigenze della persona beneficiaria del Progetto Ritornare a casa PLUS:

n.	Spese sostenute	Importi
1	Servizi professionali di assistenza alla persona, ad integrazione di quelli già previsti nel piano personalizzato “Ritornare a casa plus”	
2	Pagamento fornitura energia elettrica per un importo complessivo di euro	€
3	Pagamento fornitura di riscaldamento (gas, gasolio, legnatico, pellet, altro) per un importo complessivo di euro	€
4	Pagamento medicinali, ausili e / o protesi per un importo complessivo di euro	€
5	Servizi professionali di assistenza alla persona (solo aspiranti beneficiari Linea 2) euro	€
		€

- che le forniture di medicinali, ausili e protesi per le quali si richiede il contributo non sono stati erogate dal Servizio Sanitario Regionale;
- che le forniture di energia elettrica e di riscaldamento per le quali si richiede il contributo non hanno trovato copertura tra le tradizionali misure a favore dei non abbienti;
- che i servizi professionali per i quali si chiede il contributo non hanno trovato copertura in altri interventi comunali, regionali, ministeriali.

Le pezze giustificative, quali fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente, dovranno necessariamente riportare i seguenti dati:

- Nome e cognome dell'acquirente il quale deve coincidere con il beneficiario del programma
Ritornare a casa PLUS;
- Importo;
- Causale o bene acquistato;
- Data dell'acquisto, la quale dovrà essere ricompresa nel periodo di attivazione del programma.

Le utenze elettriche dovranno riferirsi all'immobile in cui il beneficiario risulta residente.

Gli scontrini fiscali dovranno essere accompagnati da una attestazione del venditore che riporti i dati su indicati.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- Copia documento di identità in corso di validità del richiedente e del beneficiario;
- Decreto di nomina di tutela o di amministratore di sostegno (nei casi previsti);
- N. ____ attestati di pagamento dell'utenza elettrica con relative bollette 2026;
- N. ____ fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente relative alle spese sostenute nell'anno 2026 per il riscaldamento, quali ad esempio, pellet, gasolio, bombole di gas, legna etc;
- N. ____ Scontrini fiscali e fatture o ricevute d'acquisto recanti l'intestazione dell'esercente relative a fornitura di medicinali, ausili e protesi relativi all'anno 2026 con indicazione del codice fiscale del beneficiario.

DICHIARA inoltre

di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e di averne compreso l'intero contenuto.

Silius, li _____

Firma del richiedente
